

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelse i Intern medicin: Endokrinologi

Medicin og Akut, Aalborg Universitetshospital Thisted

Endokrinologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Målbeskrivelsen 2014

Godkendt den 29.10.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

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

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

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

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

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

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

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

FIM: Fælles Intern Medicinske

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen og hospitalet	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	10
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	10
Ambulatoriefunktionen	10
Stuegangsfunktionen	10
Vagtfunktion	11
Administrative opgaver	11
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	11
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	14
1.4.1 Undervisning	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	17
1.6 Forskning og udvikling	17
1.7 Anbefalet litteratur	17
2. Anden ansættelse	19
2.1 Præsentation af afdelingen	19
2.1.1 Introduktion til afdelingen	19
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	19
2.1.3 Uddannelsesvejledning	19
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	20
2.2 Uddannelsesplanlægning	20
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	20
Ambulatoriefunktionen	20

Stuegangsfunktionen	20
Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler).....	20
Vagtfunktion.....	20
Administrativ funktion	21
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	21
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	26
2.4.1 Undervisning	27
2.4.2 Kursusdeltagelse	27
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	27
2.6 Forskning og udvikling.....	27
2.7 Anbefalet litteratur	28
3. Tredje ansættelse.....	29
3.1 Præsentation af afdelingen.....	29
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	29
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	29
3.1.3 Uddannelsesvejledning	29
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	29
3.2 Uddannelsesplanlægning	29
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	29
Ambulatoriefunktionen.....	29
Stuegangsfunktionen	30
Vagtfunktion.....	30
Administrative opgaver	30
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	31
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	34
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	34
3.6 Forskning og udvikling.....	34
3.7 Anbefalet litteratur	34
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	34
Nyttige links	34

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Medicin og Akut, Aalborg Universitetshospital Thisted	Endokrinologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Medicin og Akut, Aalborg Universitetshospital Thisted
Varighed (mdr.) 12	Varighed (mdr.) 36	Varighed (mdr.) 12

1. Første ansættelse

1.1 Præsentation af afdelingen og hospitalet

Medicin og Akut, Aalborg Universitetshospital Thisted. 12 mdr.

Link til afdelingens hjemmeside: [Akutmodtagelse og Medicinsk Afdeling, Thisted \(rn.dk\)](#).

Medicin og Akut, Aalborg Universitetshospital Thisted har et stort optageområde bestående af Thy, Mors og den vestlige del af Jammerbugt Kommune. Der varetages primært behandling på hovedfunktionsniveau af akutte såvel som elektive patienter på et befolkningsgrundlag på ca. 85.000 borgere. Antal akutte indlæggelser på årsbasis er ca. 3.500.

Akutmodtagelsen er indrettet med skadestue samt modtagestuer. Samtlige patientstuer er udstyret med moderne overvågningsudstyr. 8 af modtagestuerne kan desuden anvendes til overnattende patienter.

Akut Sengeafsnit (ASA) har 16 sengepladser, hvoraf der er 14 enestuer. På alle pladser er der mulighed for kontinuerlig monitorering af vitalparametre og skopovervågning.

Medicinsk og Akut har 58 sengepladser fordelt på 4 sengeafsnit.

Medicinsk Ortopædkirurgisk Sengeafsnit (MO3) har 20 sengepladser, hvori der er fordelt intern medicinske og ortopædkirurgiske patienter.

M5 har 18 sengepladser til neurorehabilitering (11 pladser), intern medicin (1 plads) og palliation (6 pladser til patienter tilknyttet Team for Lindrende Behandling).

Medicinsk Observationsafsnit (MO1) har 4 medicinske sengepladser, som er forbeholdt patienter med øget observationsbehov, og anvendes ofte som step-down/-up-pladser ift. Intensiv-/intermediærfladen.

Den ambulante aktivitet dækker over ca. 12.000 årlige kontakter på hovedfunktionsniveau inden for endokrinologi, lungemedicin, intern medicin, diagnostisk center og daghospital. På sygehuset er der etableret selvstændigt Diabetisk Fodcenter, som lægeligt bemandes af endokrinologer og ortopædkirurger. Derudover findes på matriklen satellitambulatorie i kardiologi, inkl. DC-konverterings-klinik for Aalborg Universitetshospitals optageområde, samt reumatologi, ØNH, pædiatri, abdominal kirurgi, ortopædkirurgi og urologi. Herudover findes en selvstændig afdeling inkl. ambulatorium i gynækologi/obstetrik inkl. fødegang.

Medicin og Akut, Aalborg Universitetshospital Thisted har en struktur, som gør afdelingen særdeles velegnet som uddannelsessted for læger i hoveduddannelse i intern medicin, idet der er optimale muligheder for at opnå kompetencer inden for diagnostik og behandling af de fleste almindelige akutte og kroniske medicinske sygdomme. Dette sker via det daglige kliniske arbejde i akutmodtagelsen og stuegangsfunktion på de forskellige sengeafsnit samt ambulante funktioner. Herudover har klinikken et stort formaliseret undervisningstilbud og deltager i uddannelsen af lægestuderende på 1./2 .semester af kandidatdelen på Aalborg Universitet.

Afdelingsledelsen består af cheflægen og chefsygeplejersken.

Udvidet afdelingsledelse inkluderer ledende overlæger for hhv. medicinsk område og akutområdet samt 4 ledende oversygeplejersker og to uddannelsesansvarlige overlæger.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger de første dage af ansættelsen, og som tilpasses individuelt afhængigt af tidligere arbejde i regionen/på afdelingen. Introduktionsprogrammet vil uddannelseslægen få tilsendt forud for opstart på afdelingen.

Såfremt uddannelseslægen ikke tidligere har arbejdet på én af Aalborg Universitetshospitals matrikler, skal lægen deltage i central introduktion i Aalborg den første onsdag i måneden. Såfremt uddannelseslægen ikke tidligere har arbejdet i regionen, tilmeldes lægen desuden til hands-on IT-undervisning. Derudover gennemføres obligatoriske E-læringskurser på www.plan2.learn.dk (bl.a. NordEPJ, klinisk meningsfuld kodning, hjertestop, brandskole ect.).

Uddannelseslægen vil få følgefunktioner i de enkelte arbejdsfunktioner forud for selvstændig varetagelse heraf, såfremt lægen ikke tidligere har arbejdet i afdelingen, og vil løbende blive introduceret til nye arbejdsfunktioner ved forudgående følgedag.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

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

Afdelingen har 2 UAO'er og 2 UKYL'er, som sammen udgør afdelingens uddannelsesteam.

UAO'erne sikrer den overordnede videreuddannelse af afdelingens hovedvejledere og formalia omkring uddannelsesstillingerne, godkender individuelle uddannelsesplaner og varetager planlægning af lægestuderendes klinikophold i afdelingen.

UKYL'erne planlægger undervisningsplaner, afholder månedlige uddannelsesmøder og årlige 3-timers møder. De er med til at facilitere, videreføre og videreudvikle uddannelsesinitiativer i afdelingen. UKYL'erne udpeges af UAO'erne og godkendes af cheflægen, og det tilstræbes, at posterne varetages af intro- og/eller HU-læger mhp. at sikre kontinuitet og videreudvikling i rollen.

Repræsentanter fra uddannelsesteamet deltager endvidere i ansættelsessamtaler for introduktionslæger og speciallæger.

Detaljererede informationer vedrørende uddannelse på afdelingen er samlet på fællesdrev i Teams, som uddannelseslægen introduceres til ved start på afdelingen.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UAO'er udpeger en hovedvejleder for hver ansat uddannelseslæge. HU-læger tildeles én af afdelingens speciallæger som hovedvejleder. Der afholdes introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første to uger. Introduktionssamtalen planlægges af hovedvejleder og uddannelseslægen. Skema til afholdelse af de formelle introduktions-, justerings-, og slutsamtaler kan hentes på Lægers Uddannelses Forum (LUF) (link: [Vejledning af uddannelseslæger \(rn.dk\)](#)) og på uddannelsesdrevet.

Ved introduktionssamtalen skal medbringes CV og seneste handleplan fra 360-graders evaluering.

Ved samtalen omtales tidligere karriereforløb, og der lægges konkret individuel uddannelsesplan for forløbet ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen, samt evt. andre mål uddannelseslægen måtte have. Det planlagte forløb gennemgås og evt. justeringer i uddannelsesplan foretages ud fra den enkeltes baggrund. Der lægges plan for kursusdeltagelse, evt. undervisnings- og forskningsopgaver. Der laves aftaler om konkrete vejledersamtaler, ca. hver 3. måned. Samtalerne er ikke skemalagte på forhånd, men aftales indbyrdes mellem hovedvejleder og uddannelseslægen. Den forventede varighed af møderne er ca. 1 time. Efter hver samtale laves skriftligt referat i samtalskemaet. Alle samtaleark uploades på www.uddannelseslaege.dk, og uddannelsesplanen skal godkendes af UAO.

Den yngre læge kan altid kontakte den uddannelsesansvarlige overlæge, hvis der er problemer af uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, der ikke kan løses alene via hovedvejleder.

Den generelle beskrivelse af samtalesystemet finder du via dette link:

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

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

HU-lægen har vagtfunktion, stuegangsfunktion samt ambulatoriefunktion inden for de specialer, som varetages af afdelingen og har endvidere funktion i diagnostisk center. Ambulatoriearbejdet foregår i samarbejde med relevant speciallæge (parallelambulatorium). Uddannelseslægen varetager ligeledes funktion i svar-ambulatoriet, som er kombineret med en sweeper-funktion til varetagelse af forhåndenværende opgaver. Det tilstræbes at skemalægge gennemsnitligt 1 ambulatoriedag om ugen under hensyntagen til også at opnå kontinuitet i fx stuegangsfunktionen.

Afdelingens funktioner og HU-lægen i relation til disse:

Afdelingens vagtstruktur består af to otte-skiftede forvagtslag opdelt i forvagt 1 og forvagt 2 i tilværelsesvagt, Akut bagvagt og Medicinsk bagvagt.

- **FV1:** Bestrides fortrinsvist af lægestuderende og KBU-læger og varetager indlæggelse fra Akutmodtagelsen samt deltager i hjertestopskald. HU-lægen forventes at supervisere og sparre med FV1 funktionen. Funktionen er opdelt i dagtid (08.00-17.00) og aften/nat (15.00-08.30).
- **FV2:** Bestrides af læger i sidste del af KBU, introlæger og læger i AP-rotationsblok. FV2 arbejder fortrinsvist i Akutmodtagelsen i dagtid (08.00-15.30), hvor vedkommende tilser patienter i "røde" medicinske kald sammen med Akut BV. I aften/nat (15.00-08.30) er funktionen ligeledes primært forankret i Akutmodtagelsen, men læge tilser akut opståede situationer for de indlagte patienter på afdelingens forskellige sengeafsnit. Ved hjertestop er FV2 leder af genoplivningsforsøget. Alt efter tidligere erfaring vil HU-lægen i 1. ansættelse deltage i funktionen i starten af ansættelsen.
- **Akut BV:** Bestrides af speciallæger, AP-læger i akutblokken samt introlæger med en vis anciennitet. Funktionen består i at tilse de mest syge patienter i Akutmodtagelsen, som triagerer "rød", samt supervisere og agere sparringspartner for FV1 og FV2. HU-lægen forventes i 1. del af ansættelsen at blive oplært og indgå i funktionen. Når funktionen varetages af en uddannelseslæge, refereres til Medicinsk bagvagt eller tilstedeværende speciallæge bag-bagvagt. Funktionen findes i hverdagene i tidsrummet 08.00-15.30.
- **Med.BV:** Medicinsk bagvagt (Med.BV) har døgndækkende tilstedeværelsesvagt. Med.BV er ansvarlig for det overordnede patientflow på Akutmodtagelse og Medicinsk afdeling og agerer bindeled mellem afdelingen og øvrige hospitaler ift. overflytning af patienter til de medicinske afdelinger.
I dagtid (08.00-15.30) tilser Med.BV patienter på ASA, Intensiv og Intermediær. Med.BV deltager ved hjertestop og bidrager med beslutningsstøtte samt har det overordnede ansvar for genoplivningsforsøget. I dagtid varetages funktionen af intro- eller HU-læger med speciallæge-backup eller speciallæger. HU-lægen forventes i 1. ansættelse at deltage i funktionen i dagtid med speciallæge-backup.
I aften/nat (15.00-08.30) deltager medicinsk BV i "røde kald", "intern rødt kald" og hjertestop. Herudover sørger Med.BV for at overflyttede patienter modtages korrekt og sikrer, at der foreligger

sufficient og relevant behandlingsplan. Med.BV står til rådighed for supervision og sparring for FV1 og FV2.

Funktionen i aften/nat varetages af speciallæger og læger med nær-speciallægekompetencer.

HU-lægen vil i 1. ansættelse alene kunne varetage funktionen, såfremt en overlæge er tilgængelig med tilstedeværelse på matriklen. I 3. ansættelse forventes at HU-lægen varetager funktionen med telefonisk back-up fra overlægekollega.

- **Stuegangsfunktionen** tilrettelægges, så der dagligt på hvert sengeafsnit er minimum én speciallæge til stede. Denne varetager funktionen sammen med 1-2 uddannelseslæger, hvilket giver optimale muligheder for supervision og vejledning af alle uddannelsesniveauer under stuegangen. Der tilstræbes 2-3 ugentlige stuegangsdage for uddannelseslægen, fortrinsvis sammenhængende dage. **ASA-stuegang (08.00-15.24):** HU-lægen vil i 1. og 3. ansættelse deltage i stuegangsfunktionen på ASA.
- **MO1 (08.00-5.24):** HU-lægen vil i 1. og 3. ansættelse deltage i stuegangsfunktionen på Med.Int.
- **MO3 (08.00-15.24):** HU-lægen vil i 1. og 3. ansættelse deltage i stuegangsfunktionen på MO3.
- **M5 (08.00-15.24):** HU-lægen vil i 1. og 3. ansættelse deltage i stuegangsfunktionen på M5.

Ambulatorier

- **Svaramb. og sweeperfunktion (08.00-15.24):** Ambulatoriet indeholder afgivelse af opfølgende prøve- og billeddiagnostiske svar, som patienten ikke har kunnet få ifm. indlæggelse, kontakt til Akutmodtagelsen eller hos ambulante patienter, der følges med svarafgivelse. Det er forventningen, at funktionen på sigt vil inkludere tilsyn af patienter med hoftenær fraktur i Ortopædkirurgisk regi samt ved behov tilsyn på patienter i subakutte forløb.
- **Endokrinologisk amb. (08.00-15.24):** HU-lægen vil i 1. ansættelse deltage med 2-4 månedlige ambulatoriedage, hvoraf endokrinologisk amb. er ét af specialesporene. Her ser HU-lægen nyhenviste patienter og patienter i kontrolforløb. Der er etableret parallelambulatorium med tilstedeværende endokrinologisk speciallæge, som kan supervisere HU-lægen.
- **Diagnostisk Center (08.00-15.24):** Ambulatoriet beskæftiger sig primært med kræft-udredning samt patienter, som ved egen læge er mistænkt for alvorlig sygdom. Funktionen varetages i dag af speciallæger, men HU-lægen vil både i 1. og 3. ansættelse varetage funktionen i samråd med speciallæge.
- **Almen amb. (08.00-15.24):** Ambulatoriet følger, tilser og udreder patienter med intern medicinske tilstande og varetages primært af introlæger og AP-læger i medicinsk blok. Det forventes at HU-lægen i 1. ansættelse deltager i funktionen. HU-lægerne superviseres af speciallægen i diagnostisk center.
- **Lunge amb. (08.00-15.24):** Ambulatoriet er et parallelambulatorium med speciallægespor og et "yngre læge"-spor, hvor HU-lægen i 1. ansættelse forventes at deltage med reference til tilstedeværende speciallæge. Ambulatoriet modtager ny-henviste, og følger kronikere og nodulus/infiltrat-patienter.
- **Nyre amb. (08.00-15.24):** Ambulatoriet varetages af speciallæger og tilser ny-henviste og kronikere med hypertension, stabil CKD og stabil proteinuri. Det forventes at HU-lægen i 1. ansættelse deltager med speciallægesupervision/-backup.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Kompetencevurdering skal altid foregå ved vejledere, som er mindst et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen, dvs. at for HU-lægen skal kompetencegodkendelse ske ved en speciallæge. Gennem 360-graders evaluering bidrager andet personale, fx plejepersonale, sekretærer og portører til kompetencevurdering af udvalgte øvrige lægeroller, fx "Kommunikator" og "Samarbejder" forud for endelig godkendelse af kompetencerne ved hovedvejleder.

Alle afdelingens hovedvejledere har været på vejlederkursus. Vejledningen er tilrettelagt således, at intro-læger, der har gennemført vejlederkursus, samt HU-læger i almen eller intern medicin kan være hovedvejledere for KBU-læger, og speciallæger kan være hovedvejledere for introlæger samt HU-læger i intern medicin og almen medicin. HU-lægen i intern medicin får tildelt hovedvejleder indenfor eget grenspeciale.

Alle læger vil i forskellige sammenhænge skulle fungere som kliniske vejledere. Uddannelsen i afdelingen fremmes af den overskuelige fysiske størrelse og nærhed til samtlige kollegaer. Uddannelsessøgende læge er altid tæt på det daglige kliniske arbejde og den kliniske beslutningsproces, samt tæt på senior kollega, uanset om det er i ambulatorium, på stuegang eller i vagt i akutmodtagelsen. Arbejdsplanen udarbejdes med særligt fokus på de uddannelsessøgende læger, for at sikre sammenhængende stuegangsdage, fordeling af ambulatorier og mulighed for observation og supervision i klinikken. Vurdering af kvalifikationer skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at de enkelte punkter og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan. De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegang- og ambulatoriefunktionerne.

Som hoveduddannelseslæge i Intern Medicin: Endokrinologi forventes man at bidrage til at udvikle afdelingens samlede uddannelses tilbud og uddannelseskultur.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og det ikke-lægelige ambulatoriepersonale. I endokrinologisk og lungemedicinsk ambulatorium samt diagnostisk center er der etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med speciallæge har parallelle spor, så der er mulighed for supervision og kompetencevurdering.

Svar-ambulatoriet er en funktion, hvor der følges op på patienter, som er blevet udskrevet fra en af sengeafdelingerne og mangler svar på/udførelse af enkelte undersøgelser eller er blevet udskrevet mhp. fx i.v. antibiotika i hjemmet. En af funktionerne er bl.a. at give telefon-/brevsvar til patienter, der ikke er tilknyttet et specialambulatorium. Der er mulighed for sparring med tilstedeværende speciallæger afhængigt af problemstillingen. Endvidere tilsynsfunktion på ældre patienter med hoftenær fraktur, inkl. registrering til kvalitetsdatabase. Funktionen er kombineret med en sweeper-funktion, hvor man kan hjælpe til, hvor der er mest behov.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge tilknyttet ambulatoriet efter superviseret konsultation eller systematisk journalgennemgang af afviklede konsultationer.

Efter ca. 6 måneders erfaring i diverse ambulatoriespor forventes uddannelseslægen at kunne agere supervisor for mindre erfarne kollega.

Stuegangsfunktionen

På alle sengeafsnit starter stuegangen med et tavlemøde kl. 09.05-09.20 på hverdage. Her deltager stuegangsgående læger, lægestuderende, plejepersonale, terapeuter og diætist afhængigt af afsnittet, og speciallæge tilknyttet teamet er ordstyrer. Tavlemødet er tiltænkt dels som fordelingsmøde (udnyttelse af kompetencer) og til at skabe overblik over flow i afdelingen. Der er dermed ikke afsat tid til dybdegående

drøftelser af de enkelte patienter, men dette foregår efterfølgende på stuegangskontorerne imellem deltagerne i stuegangen. Uddannelseslægen skal selv efterspørge de patientkategorier, som den enkelte læge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan.

Uddannelseslægen oplæres gradvist i stuegangsfunktionen. Komplexitet og antal patienter til stuegang øges gradvist i løbet af ansættelsen. Vurdering af stuegangskompetence foretages af speciallæge i forbindelse med stuegangen på baggrund af superviseret stuegang og case-baserede diskussioner.

I denne funktion trænes planlægningen af sammenhængende patientforløb - både i forbindelse med indlæggelsen, men også når patienter skal udskrives til praktiserende læge eller til et ambulatorium i sygehusregi. Løbende opnås kendskab til behandlingskomplikationer, og dagligt trænes kommunikation og samarbejde med forskellige faggrupper og aktører.

På middagskonferencen fremlægger uddannelseslægen patientrelaterede problemstillinger til diskussion blandt afdelingens øvrige læger mhp. læring og sparring.

Vagtfunktion

Hoveduddannelseslæger i intern medicinske specialer varetager som udgangspunkt forvagt 2 funktion i ansættelsens første måneder for at opnå kendskab til hospitalets logistik samt drift og kultur på medicinsk afdeling, såfremt uddannelseslægen ikke har arbejdet på afdelingen tidligere. Funktionen er beskrevet i afsnit 1.1.4.

Efter individuel vurdering og tidligere kliniske erfaring planlægges i løbet af ansættelsens første halvår varetagelse/oplæring i bagvagtsfunktion. Beskrivelse af denne funktion, se afsnit 1.1.4.

Supervision af bagvagtsarbejdet foretages af en tilstedeværende speciallæge i intern medicin.

Administrative opgaver

Uddannelseslægen skal efterspørge administrative og ledelsesmæssige opgaver under hele ansættelsesforløbet. Der vil blandt andet være mulighed for at deltage i forbedringsarbejde, arbejde med utilsigtede hændelser, kvalitetsarbejde samt arbejdsgrupper vedrørende nye tiltag.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencer, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, som ligeledes indeholder en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier (www.sst.dk) og forslag til specifikke lærings- og kompetencevurderingsmetoder for de enkelte kompetencer.

I dette program findes anvisning på, i hvilke delansættelser og på hvilket tidspunkt, de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet m.m.

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 der i **tabel 2** 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. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

I Medicin og Akut foregår kompetencevurdering i stor udstrækning ved case-baserede diskussioner med de daglige kliniske vejledere, suppleret af journal- og epikriseaudit ved hovedvejlederne. Der udføres 360 graders evaluering på alle uddannelseslæger, der er ansat i afdelingen i minimum 6 måneder. Evalueringen gennemgås med uddannelseslægen ved uddannet feedback-facilitator, og ved samtalen udfærdiges en handleplan for uddannelseslægens videre udvikling.

Table 1: Competence attainment through special medical education

Overview of all FIM-competencies and endocrinological competencies, which should be trained and achieved during the main education process.

Definition of competence level is adapted from Dreyfuss (Dreyfuss SE & Dreyfuss HL. Mind over Machine. New York, Free Press, Macmillian, 1986, pp. 16-51)

- Novice: has heard, seen or read about. For procedure it applies that one must at least have seen the procedure performed.
- Beginner: recognizes conditions, remembers guidelines. Can handle simple situations, need for supervision in more complex situations.
- Competent: works mostly independently, clarifies advanced problem solving. Participates in professional networks, can lead teams. Some gaps. Supervision on occasion.
- Expert: handles complex conditions. Oversees. Teaches others. Supervision/conference decisions on occasion.

	1. år	2. år	3. år	4. år	5. år
FIM-1	X				
FIM-2				X	
FIM-3					X
FIM-4					X
FIM-5					X
FIM-6	X				
FIM-7	X				
FIM-8	X				
FIM-9			X		
	1. år	2. år	3. år	4. år	5. år
E1				X	
E2					X
E3				X	
E4					X
E5			X		
E6				X	
E7				X	
E8				X	
E9				X	
E10				X	
E11					X
Novice					
Begynder					
Kompetent					
Kyndig					

Tabel 2: Kompetenceopnåelse i 1.delansættelse

Kompetence	Arbejdsfunktion til kompetenceopnåelse	Måned												KV-metode		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
FIM 1.01 Brystsmerter	FV2, ABV									x						CASE, FIM-1
FIM 1.02 Åndenød	V, ST, LA, ABV							x								CASE, FIM-1
FIM 1.03 Bevægeapparatets smerter	FV2, ABV, AA, DC												x			CASE, FIM-1
FIM 1.04 Feber	FV2, ABV, MBV, ST, DC										x					CASE, FIM-1
FIM 1.05 Vægttab	FV2, ABV, ST, DC													x		CASE, FIM-1
FIM 1.06 Fald og svimmelhed	FV2, ABV, MBV, ST, T											x				CASE, FIM-1
FIM 1.07 Ødemer	FV2, ABV, MBV, ST, NA											x				CASE, FIM-1
FIM 1.08 Mavesmerter og afføringsændringer	FV2, MBV, ST, DC												x			CASE, FIM-1
FIM 1.09 Den terminale patient	ST, M5, MBV													x		CASE, FIM-1
FIM 1.10 Bevidsthedspåvirkning og/eller neurologiske udfald	FV2, ABV, MBV, M5										x					CASE, FIM-1
FIM 1.11 Væske- og elektrolytforstyrrelser	FV2, ABV, MBV, ST										x					CASE, FIM-1
FIM 1.12 Det abnorme blodbillede	FV2, ABV, MBV, DC													x		CASE, FIM-1
FIM 1.13 Forgiftningsspatienten	FV2, ABV, MBV, ST											x				CASE, FIM-1
FIM 1.14 Den shockerede patient	FV2, ABV, MBV											x				CASE, FIM-1, SIM
FIM 6 Stuegang	ST										x					OBS
FIM 7 Varetage ambulatoriefunktion	EA, LA, AA, DC, NA													x		CASE, 360
FIM 8 Den gode udskrivelse	ST										x					EPI, FIM-8
Begynder	Arbejdsfunktioner: Stuegang (ST), stuegang M5 Neurorehabilitering og Palliation (M5), tilsyn på hoftefrakturpatienter (T), forvagt 2 (FV2), medicinsk bagvagt (MBV), akut bagvagt (ABV), ambulatorie (endokrinologi – EA, lungemedicin – LA, almen – AA, nefrologisk – NA), diagnostisk center (DC)															
Kompetent																
Kyndig	Kompetencevurderingsmetoder: Struktureret klinisk observation (OBS), case-baserede diskussioner (CASE), kompetencekort (KK), epikriseaudit (EPI), simulationstræning (SIM)															

Flere af FIM-1 kompetencerne tilegnes ved flere arbejdsfunktioner og på flere afsnit, hvorfor der tages højde for, at kompetencer, der har berøring med multiple subspecialer, forventes at være mere komplekse med deraf følgende længere indlæringsfase. Der er i tabellen taget hensyn til, at hoveduddannelseslægen gennem vagt- og stuegangsarbejde fra starten af ansættelsen vil støde på sygdomsbilleder inden for kompetencer, der efter hensigten først erhverves senere i forløbet.

Tidspunktet for summativ kompetencevurdering vil være individuelt tilpasset, men bør tilstræbes placeret omkring det tidspunkt, hvor mestring af kompetencen forventes jf. tabel 1 og bør foretages af relevant speciallæge.

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er 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	Debriefing og overlevering Fordeling af arbejdsopgaver	Alle dage 8.00-9.00 inkl. undervisning på hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Patientforløb Vanskelige cases på stuegang Overlevering til vagten	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Eftermiddagsoverlevering	Vagtoverlevering	Alle dage	Vagtholdet	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar
Morgenundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger eller speciallæger	Dage, hvor der ikke er anden undervisning	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og kommunikator
Simulationstræning	Scenarietræning i ThySim	Torsdage	Yngre læger	Træning i varetagelsen af akutte patientforløb Ledelse, organisation, samarbejder og kommunikator Udvikle rollen som akademiker og underviser
Ultralydstræning	Bedside træning i UL på indlagte patienter	Torsdage	Certificeret UL-instruktør på afdelingen	Medicinsk ekspert Den akutte patient Praktisk færdigheds-træning
Fredagscase	Case gennemgang ved yngre læge ved brug af case-metoden	Fredage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Yngre læge møder	Yngre lægers arbejdsforhold og trivsel	1 dag pr. måned	Alle yngre læger	Kendskab til ledelse og administration

Staff meeting	Skifter mellem afdelinger på Aalborg Universitetshospital	Tirsdage i ulige uger i perioden februar-maj og september-november. Kl. 8.00-8.45 – deltagelse over Teams	Alle læger	Opdatering på udvikling indenfor forskellige grenspecialer
Uddannelsesmøder	Yngre lægers uddannelse og trivsel	1 gang pr. måned	Yngre læger og UAO'er	Ledelse, administration, samarbejde, kommunikator

1.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen forventes at udarbejde undervisning og fremlægge dette for afdelingens øvrige læger i forbindelse med afdelingens fastlagte undervisningsprogram ca. 2-3 gange per halvår. Undervisning kan også tilrettelægges som færdighedstræning bedside eller i simulationslaboratoriet ThySim.

I forbindelse med godkendelse af specialespecifikke kompetencer forventes det, at der laves undervisning af afdelingens læger inden for samme emne, som led i den samlede kompetencegodkendelse. Når HU-lægen har deltaget i kursus/kongres, forventes der en efterfølgende undervisningssession for afdelingens øvrige læger mhp. på at sikre transfer fra kurset.

Som uddannelseslæge deltager man i den daglige undervisning af studenter i det kliniske arbejde samt caseundervisning, ligesom afdelingen forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (cheflæge og skemalægger) om kursernes placering tidligst muligt.

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltager i de obligatoriske generelle kurser for den fælles medicinske grunduddannelse. HU-lægen bliver automatisk tilmeldt kursusrækken og for yderligere information henvises til Dansk Selskab for Intern Medicin (DSIM) via dette [link](#).

Derudover skal uddannelseslægen deltage i de endokrinologiske specialespecifikke kurser jf. målbeskrivelsen, og det skal prioriteres at uddannelseslægen gennemfører SOL-1 i løbet af det første år.

Endokrinologisk specialespecifikke kurser	Anbefalet placering	Varighed	Tilmeding
Diabetes og ernæringsrelaterede sygdomme	1-3 år	4 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: http://endocrinology.dk/
Thyreoideasygdomme	1-3 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: http://endocrinology.dk/
Knogle- og Calcium-metabolisk relaterede sygdomme	2-4 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: http://endocrinology.dk/
Binyre-og gonadesygdomme	2-4 år	2 dage	Tilmelder selv via DES's hjemmeside: http://endocrinology.dk/

Hypofysesygdomme	2-4 år	2 dage	Tilmelder selv via DES' s hjemmeside: http://endocrinology.dk/
Endokrinologisk laboratorieteknik	1-3 år	4 dage	Tilmelder selv via DES' s hjemmeside: http://endocrinology.dk/
Fælles intern medicinske kurser	Anbefalet 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	
SOL-kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
SOL 1 - Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 1	1. år	2 dage (eksternat)	Tilmelder selv
SOL 2 - Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 3	3-5 år (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat)	Tilmelder selv
SOL 3 -Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 3	3-5 år (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	1 dag (eksternat)	Tilmelder selv

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 være normalt **være påbegyndt indenfor 2 år af HU-stillingen** og **gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet**. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Der kan evt. gives dispensation for anden videnskabelig aktivitet via Videreuddannelsessekretariatene. 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.

For nærmere information henvises til den endokrinologiske lægefaglige indstilling og Videreuddannelsen-Nords hjemmeside omkring forskningstræning.

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-og-forskningstraning/forskningstraning/>

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Ønske om fokuserede ophold eller uddannelsesdage skal drøftes med UAO'er og cheflægen og kan evt. bevilges, såfremt det har relevans for uddannelseslægens videre uddannelsesforløb.

1.6 Forskning og udvikling

Forskningsenheden Aalborg Universitetshospital Thisted er tilgængelige til at hjælpe personalet med at komme i gang med eller arbejde videre med igangværende forskning. Enheden er fysisk bemandet med post.doc. alle onsdage og professor én gang om måneden. Medarbejderne deltager i den medicinske middagskonference, og der er derfor meget let at skabe kontakt. Det vil være muligt at starte på forskningstræningsopgaven allerede i 1.ansættelse eller fortsætte med/påbegynde nye forskningsprojekter efter interesse.

1.7 Anbefalet litteratur

Endokrinology.dk - Dansk Endokrinologisk Selskab:

Endokrinologisk National Behandlingsvejledning, specialespecifikke kurser og hjælpeskemaer til kompetencevurdering.

Cardio.dk - Dansk Cardiologisk Selskab:

Kardiologisk National Behandlingsvejledning.

Lungemedicin.dk - Dansk Lungemedicinsk Selskab:

Lungemedicinske nationale behandlingsvejledninger.

DSGH.dk - Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi

Gastroenterologiske nationale behandlingsvejledninger.

Geriatrici.dk – Dansk Selskab for Geriatri

Geriatriske nationale behandlingsvejledninger

Danskreumatologi.dk – Dansk Reumatologisk Selskab

Reumatologisk national behandlingsvejledning

[Guidelines og retningslinier · DSI \(infmed.dk\)](http://Guidelines og retningslinier · DSI (infmed.dk)) – Dansk Selskab for Infektionsmedicin.

[Vejledninger – Dansk Nefrologisk Selskab \(nephrology.dk\)](http://Vejledninger – Dansk Nefrologisk Selskab (nephrology.dk))

Nationale behandlingsvejledninger.

[Dansk Hæmatologisk Selskab \(hematology.dk\)](http://Dansk Hæmatologisk Selskab (hematology.dk)) – behandlingsvejledninger. For akutte hæmatologiske tilstande henvises ligeledes til regionale instrukser.

[DANSK SELSKAB FOR TROMBOSE OG HÆMOSTASE \(dsth.dk\)](#).

Dansk Selskab for Infektionsmedicin – [Forside](#) · [DSI \(infmed.dk\)](#)

[Region Nordjylland PRI \(rn.dk\)](#)- Region Nordjyllands samling af instrukser.

[UpToDate](#):

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

Adgang skal tilgås via ESA for at få adgang.

2. Anden ansættelse

Endokrinologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital. Varighed 36 mdr.

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

2.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingen for Diabetes og Hormonsygdomme er en højt specialiseret universitetsafdeling med speciale i Intern medicin: endokrinologi. Afdelingen modtager dels uselektede patienter med et bredt udsnit af intern medicinske sygdomme fra lokalområdet, dels patienter med endokrinologiske sygdomme fra Region Nordjylland (optageområde ca. 600.000) - i alt ca. 1.800 indlæggelser årligt.

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

Aalborg UH har følgende medicinske afdelinger: Infektionsmedicinsk, Nyremedicinsk, Gastroenterologisk, Endokrinologisk, Lungemedicinsk, Hæmatologisk, Geriatrik og Reumatologisk. Modtagelsen af akutte patienter sker i en fælles Akutmodtagelse med efterfølgende indlæggelse af de fleste patienter på Akut Modtage Afsnit (AMA). Mange specialepatienter indlægges også direkte i specialets sengeafsnit efter at være blevet tilset i Akutmodtagelsen.

For mere information henvises til afdelingens hjemmeside:

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

SDCN: <https://stenodiabetescenter.rn.dk/>

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første dage. Introduktionsprogrammet tilsendes i god tid inden ansættelsesstart. Der er i introduktionsprogrammet beskrevet at første intro-samtale aftales med hovedvejleder indenfor de første to uger af ansættelsen.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

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

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UAO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelsen.

Uddannelseslægen tildeles en af afdelingens speciallæger som hovedvejleder. Hovedvejleder er ansvarlig for gennemførelse af den første vejledersamtale. Herefter er det den uddannelsessøgendes ansvar at samtalerne gennemføres. Ved disse samtaler lægges den individuelle uddannelsesplan og der gives karrierevejledning

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

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

Dokumentation af afholdte samtaler sker på elektroniske samtale-skemaer. Det er den uddannelsessøgendes ansvar at udfylde samtale-skabelonerne, som skal underskrives af hovedvejleder og sendes til UAO.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

2.2 Uddannelsesplanlægning

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

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Alle hoveduddannelseslæger har faste ambulatorie-funktioner, ca. 2-3 gange ugentlig. Enten i form af forundersøgelsesambulatorium, hvortil ny-henviste patienter med endokrinologiske sygdomme ses, frem til de enten afsluttes til egen læge eller tilknyttes et fast ambulatorium; dagafsnit hvor der primært ses kortere optimeringsforløb af personer med type 2 diabetes.

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Når kompetencevurdering er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega, efter ½ år.

Stuegangsfunktionen

Arbejdsopgaverne på stuegang vil bestå i udredning og behandling af patienternes sygdomsforløb, herunder vurdering af symptomer/sygdomsgrad, udarbejdelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten, herunder stillingtagen til det fortsatte behandlingsniveau, information af pårørende og videre forløb efter patientens accept, planlægning af udskrivelser og evt. opfølgning hos egen læge. Dette vil involvere udarbejdelse af henvisninger og epikriser.

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

Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler)

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

Vagtfunktion

Vagtfunktionerne er beskrevet i følgende LINK: <https://pri.m.dk/Sider/32095.aspx>

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

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

Der er gode muligheder for kontakt og supervision både via tilstedeværelses-bagvagten i modtagelsen, den Intern Medicinske bagvagt i tilstedeværelse eller telefonisk via specialebagvagten.

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

Administrativ funktion

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

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

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

Kompetence-evalueringen foregår i stor udstrækning ved case-baserede diskussioner, audit af epikriser og ved struktureret interview med hjælp fra 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 struktureret gruppeevaluering.

Struktureret gruppe-evaluering:

Her mødes alle HU-læger ca. 2 x årligt (forår og efterår, således 6 gange under et HU-uddannelsesforløb) med en evalueringsgruppe, bestående af grenspecialiseret professor/overlæge indenfor de emner der er på programmet, samt 1 til 2 UAO'er som ordstyrere. Her gennemgås cases, inden for de endokrinologiske emner der er på programmet, som uddannelseslægerne selv medbringer og fremlægger. Herved sikres en ensartet vurdering af den uddannelsessøgende, og vurderingen foretages af flere speciallæger på en gang. Det er en forudsætning for, men ikke tilstrækkeligt til godkendelse af kompetencerne, at HU-lægen har deltaget i disse gruppe-evalueringer.

360-graders evaluering:

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

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

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

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

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

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

	Struktureret interview, i henhold til skema E6 http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer										
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	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

	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										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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
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

Novice
Begynder
Kompetent
Kyndig

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

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

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

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

2.4.1 Undervisning

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

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

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

2.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der indgår ikke planlagte fokuserede ophold i HU-forløbet, men såfremt den uddannelsessøgende har et særskilt interesseområde, er afdelingen velvillig i forhold til at se på muligheder for et fokuseret ophold.

2.6 Forskning og udvikling

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

Forskningstræning og kurserne dertil er obligatoriske, såfremt man ikke har en PhD. Der henstilles til den [lægefaglige indstilling til den obligatoriske forskningstræning i speciallægeuddannelsen](#).

Forskningstræningen påbegyndes senest på 2. år af hoveduddannelsen, og der udpeges en forskningsvejleder på afdelingen. Uddannelseslægen skal indgå en kontrakt med forskningsvejlederen og denne kontrakt skal godkendes af Videreuddannelsessekretariatet og den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL)

De generelle forskningstræningskurser skal gennemføres inden 3. år

Den udarbejde forskningstræningsopgave skal være afsluttet senest 6 mdr. før forventet afslutning af hoveduddannelsesforløbet.

Der afsættes 10 dage til brug for udarbejdelse af opgave og skal skemaplanlægges i henhold til udarbejdelse af tjenestetidsplan og kan gives som halve og hele dage. Der kan ikke bevilliges fri efter opgavens aflevering.

Herunder Link til afdelingens forskningsaktiviteter.

SDCN: <https://stenodiabetescenter.rn.dk/forskning/om-forskning>

Endokrinologisk afd. forskningsaktiviteter:

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

2.7 Anbefalet litteratur

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Tredje ansættelse

Medicin og Akut, Aalborg Universitetshospital Thisted. 12 mdr.

3.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Se afsnit 1.1.4.

På sidste år indgår HU-lægen i bagvagtslaget og varetager almindelige vagtfunktioner og en superviserende rolle. Endvidere lægges der op til, at HU-lægen oplæres i administrative funktioner såsom visitation til endokrinologisk ambulatorium.

3.2 Uddannelsesplanlægning

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Endokrinologisk ambulatorium

HU-lægen vil som udgangspunkt få tildelt fast ambulatoriespor i endokrinologisk ambulatorium 1 dag per uge i denne ansættelse.

Ambulatoriet består af faste patienter i forløb og med 1 nyhenvist endokrinologisk patient pr. dag. Nyhenviste patienter følges, indtil de enten afsluttes igen til egen læge eller indgår i fast forløb i ambulatoriet.

Uddannelseslægen får selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp hos endokrinologisk speciallæge. Uddannelseslægen oplæres til at varetage funktion i samme-dags-screening. Uddannelseslægen får endvidere mulighed for at deltage i behandling af patienter i Diabetes Fodcenter under supervision af endokrinologisk speciallæge.

HU-lægen deltager i varetagelse af behandling og udredning af diabetes, thyroidea- og parathyroideasygdomme samt incidentalomer under supervision af endokrinologisk speciallæge. Det forventes, at afdelingen varetager insulinpumpepatienter, når HU-lægen er i 3. ansættelse og deltager i varetagelsen heraf.

Det forventes, at HU-lægen kan deltage i superviserende funktion overfor intro- og AP-læger i parallelambulatorium, mens der ligeledes vil være tilstedeværende endokrinologisk speciallæge til rådighed.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge tilknyttet ambulatoriet efter superviseret konsultation eller systematisk journalgennemgang af afviklede konsultationer.

Diagnostisk center

HU-lægen forventes selvstændigt at kunne varetage et ambulatoriespor i Diagnostisk Center. Der er mulighed for sparring med afdelingens speciallæger vedrørende patientforløb.

Stuegangsfunktionen

Det forventes, at HU-lægen på dette tidspunkt kan varetage stuegangsfunktion på nær-speciallæge niveau, inkl. ledelse af tavlemøderne, supervision og sparring med yngre læger og sikre flow i løbet af stuegangen. Der arbejdes her videre på kompetencer indenfor kommunikation, samarbejde og at agere professionelt. Der vil i denne ansættelse blive lagt særlig vægt på stuegangsfunktion i M5 og MO3, hvor der kan lægges vægt på komplekse og længerevarende indlæggelsesforløb, inkl. behov for at fokusere på sammenhængende patientforløb og samarbejde på tværs af sektorer.

Vagtfunktion

HU-lægen indgår i døgn-dækkende bagvagtsfunktion med supervision af tilstedeværende speciallæge i dagtiden og per telefon i aften/nat. I funktionen varetages supervision af forvagsarbejdet, stuegang på intensivafdelingen samt deltagelse i stuegang på akut sengeafsnit. Desuden varetages akutte og planlagte medicinske tilsyn på andre afdelinger og i skadestuen.

Administrative opgaver

Uddannelseslægen skal efterspørge administrative og ledelsesmæssige opgaver under hele ansættelsesforløbet. Der vil blandt andet være mulighed for at deltage i forbedringsarbejde, arbejde med utilsigtede hændelser, samt arbejdsgrupper vedrørende nye tiltag. HU-lægen vil ligeledes blive oplært i visitation af henvisninger til Medicinsk ambulatorium, inkl. specialesporet i endokrinologi.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenstående tabel viser en oversigt over de kompetencer, der skal opnås på forventet niveau og kompetencevurderes i denne delansættelse.

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

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

Endokrinologiske kliniske kompetencer – 3. delansættelse		Opnået erfaringsniveau										
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år		
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 https://endocrinology.dk/uddannelse/	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	<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 https://endocrinology.dk/uddannelse/</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 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 E 11 (udfærdiges efter hvert uddannelsesophold) https://endocrinology.dk/uddannelse/</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 X

Novice
Begynder
Kompetent
Kyndig

Funktion for kompetenceopnåelse

A = Ambulatorium

S = Stuegang

V = Vagt

		Måned												
Kompetence	Arbejdsfunktion til kompetenceopnåelse	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	KV-metode
FIM2 Kommunikation	ST, M5, MBV, ABV, EA										X			360
FIM3 Samarbejde	ST, M5, MBV, ABV, EA										X			360
FIM 4 Agere professionelt	ST, M5, MBV, ABV, EA										X			360
Begynder	Arbejdsfunktioner: Stuegang (ST), stuegang M5 Neurorehabilitering og Palliation (M5), tilsyn på hoftefrakturpatienter (T), forvagt 2 (FV2), medicinsk bagvagt (MBV), akut bagvagt (ABV), ambulatorie (endokrinologi – EA, lungemedicin – LA, almen – AA, nefrologisk – NA), diagnostisk center (DC) Kompetencevurderingsmetoder: Struktureret klinisk observation (OBS), case-baserede diskussioner (CASE), kompetencekort (KK), epikriseaudit (EPI), simulationstræning (SIM), 360 graders evaluering (360)													
Kompetent														
Kyndig														

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Se afsnit 1.5.

3.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6.

3.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7.

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

Nyttige links

Link til afdeling:	Medicinsk Afdeling, Thisted (rn.dk)
Specialeselskabets hjemmeside:	Dansk Endokrinologisk Selskab (endocrinology.dk)
Specialets postgraduat kliniske lektor:	https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/
Videreuddannelsesregion Nord:	www.videreuddannelsen-nord.dk
Sundhedsstyrelsen:	www.sst.dk
Styrelsen for patientsikkerhed:	www.stps.dk
Lægeforeningens karriererådgivning:	https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger
Karriereværket:	https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog