

**Uddannelsesprogram for hoveduddannelsesforløb i
Intern Medicin: Endokrinologi
Aarhus Universitetshospital / Hospitalsenheden Horsens**

Målbeskrivelse 2014

Godkendt den 09. marts 2016 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	3
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	3
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	12
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	12
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	20
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	23
4. Uddannelsesvejledning	24
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	27
5.1 Evaluer.dk.....	27
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	28
6. Nyttige kontakter	29

1. Indledning

Specialeuddannelsen Intern Medicin: Endokrinologi er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk). I målbeskrivelsen findes adgang til elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser.

Specielle regionale forhold

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

1. ansættelse (modul 1)	2. ansættelse (modul 2)	3. ansættelse (modul 3)
Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens	MEA, Aarhus Universitetshospital	Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens
12 mdr.	36 mdr.	12 mdr.

2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

1. og 3. ansættelse: Medicinsk afdeling Hospitalsenheden Horsens

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens

Se afdelingens hjemmeside: [Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens](#)

Ansættelsesstedet generelt

Hospitalsenheden Horsens (HEH) er et af de 5 akutsygehuse i Region Midtjylland. Medicinsk afdeling er en stor bred afdeling med følgende specialer repræsenteret i afdelingen: kardiologi, endokrinologi, lungemedicin, gastroenterologi, geriatri og reumatologi. Hvert af de medicinske specialer har tilknyttet et stort ambulatorium. Medicinsk afdeling har 3 sengeafsnit: M2 (kardiologi), P6 (geriatri, endokrinologi, intern medicin og neurologirehabilitering) og P7 (lungemedicin, gastroenterologi og intern medicin). Der er 6 grenspecialiserede og 1 generelt medicinsk ambulatorium på HEH. Der er ambulansfunktion på Sundhedscenter Skanderborg enkelte dage om ugen. Nyremedicinsk afdeling, AUH, har et dialyseafsnit og Hæmatologisk Afdeling, AUH, har ambulatoriefunktion på HEH. Der er tæt samarbejde afsnittene imellem og specielt er der et tæt samarbejde med Akutafdelingen på HEH.

Medicinske patienter modtages gennem Akutafdelingen, [Akutafdelingen, Hospitalsenheden Horsens](#). Dog modtages hjertemedicinske patienter direkte i kardiologisk afsnit på modtagelsesstuer med telemetrioovervågning.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Introduktion:

De første 2 uger på afdelingen er afsat til introduktion. Dels en central introduktion til Hospitalsenheden Horsens med blandt andet gennemgang af de elektroniske systemer, der anvendes. Dels afdelingsintroduktion med fremvisning af lokaliteter, demonstration af udstyr, arbejdsplaner, kaldesystemer, sengeafdelinger, ambulatorier, omklædning, etc. Introduktion varetages af UKYLen og der anvendes en tjekliste. Lægen vil i disse dage følge med mere erfarne kollegaer på vagt, stuegang og i ambulatorium.

Lægens Funktioner

Hvert sengeafsnit er bemanded med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelsens 1. ansættelse vil blive tilknyttet det kardiologiske sengeafsnit i starten og derefter P6 / P7 for at få kendskab til bred intern medicin. H-lægen deltager i modtagelsen af akutte hjertepatienter, i stuegangen, i ambulatoriearbejde og i vagten som medicinsk mellemvagt. Efter 6 måneders ansættelse og efter lægens erfaring og kompetencer kan H-lægen varetage bagvagtssfunktion. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsestrin. Der er en intern medicinsk speciallæge på vagt hele døgnet og en kardiolog enten til stede eller i beredskabsvagt. **Stuegang:** Der er dagligt stuegang på alle patienter på alle afsnit om formiddagen og om aftenen. Bemandingen er speciallæge, H-læge og Introduktionslæger, således at der altid mulighed for oplæring og supervision. Der er tværfaglig konference / forstuegang ved speciallæge eller H-læge hver morgen forud for stuegang.

Ambulatorium: Der er store medicinske ambulatorier i alle specialer. H-lægen i medicin : endokrinologi vil dels arbejde i sit eget superviserede endokrinologiske ambulatorie-spor og dels kan H-lægen tilknyttes de andre specialer efter interesse i 3 måneders perioder. I ambulatorier konfereres med speciallæger.

Vagt: medicinsk mellemvagt modtager akut indlagte patienter på medicinsk afdeling. Modtagelse af akut hjertepatient: Hjertepatienterne modtages direkte i kardiologisk afsnit M2 af medicinsk mellemvagt. De fleste patienter med brystsmerte visiteres via fremsendelse af tele-EKG fra ambulancerne, dette ses af medicinsk mellemvagt, der vurderer, om patienten skal køre direkte til behandling på kardiologisk afdeling i Skejby eller indlægges i afsnit M2. Udover patienter med brystsmerte modtages alle typer hjertepatienter i afsnittet. Modtagende læge optager journal, laver objektiv undersøgelse og lægger herefter en plan for patienten. Mellemvagten på medicinsk afdeling er desuden teamleder på hjertestopholdet.

Medicinsk bagvagt går stuegang på patienter indlagt på Intensiv Afdeling, går medicinske tilsyn på øvrige afdelinger på hospitalet og gennemgår og lægger plan for akut indlagte patienter.

H-lægen i 3. ansættelse vil have vagtfunktion i Akutafdelingen, hvor akutte medicinske patienter modtages, udredes og behandles. H-lægen vil have funktion af akutlæge med ansvar for ledelse af akut medicinske kald og for modtagelse af akut påvirkede medicinske patienter. Når H-lægen i 3. ansættelse har funktion i akutafdeling, er der mulighed for supervision fra speciallægen i intern medicin, som har vagten på medicinsk afdeling.

Undervisning

Konferencer:

Dagen starter i konferencelokalet med fælles morgenkonference kl. 8 for alle læger på medicinsk afdeling. Vagtholdet fremlægger 1 eller 2 patienthistorier fra vagten. Herefter fordeles lægerne på funktioner og derefter er der undervisning / samtaler/ morgenmøder.

Kl. 8.45 afholdes konferencer på de enkelte afsnit, hvor sengeafsnittes patienter gennemgås og stuegang planlægges i samarbejde mellem plejepersonale uddannelseslæger og speciallæger. I ambulatorier gennemgås reservelægens program.

Kl. 12.45- 13.15. afholdes middagskonference i konferencerummet.

Kl. 16.00- 16.30 afholdes vagt- og flowkonference for vagthavende læger i akutafdelingen.

På konferencer oplæres lægen i at fremlægge patienthistorier, at give medicinsk faglig vurdering og at samarbejde tværfagligt. H-lægen forventes at deltage aktivt i afdelingens konferencer og undervisningstilbud med fremlæggelse og diskussion af kliniske problemstillinger.

Formaliseret undervisning:

Plan for morgenmøder og morgenundervisning for læger på medicinsk afdeling. Tidspunkt: kl. 8.10-8.40, dog torsdage til kl. 8.55

Mandage: Administrative meddelelser. Den 2. mandag i måneden: Medicinering ved farmaceuten. Den sidste mandag i måneden: Journal Club v. YL

Tirsdage: Yngre læger-møde og speciallægemøde (lige uger). Vejledersamtaler (ulige uger).

Onsdage: Undervisning ved speciallæger (lige uger) UAO koordinerer. Undervisning ved YL (ulige uger) UKYL koordinerer

Torsdage: den 1. torsdag i måneden: Lægemøde. Den 2. torsdag i måneden: Fælles YL-møde på hospitalet og Overlægerådsmøde. Den 3. torsdag i måneden: BDA-konference: Klinisk konference med billeddiagnostisk afdeling i konferencelokale på BDA, Den sidste torsdag i måneden: Klinisk morgen (Staff meeting) i den Blå Cafe

Fredage: undervisning ved YL, f.eks. fremlæggelse af EBM-opgaver, UKYL koordinerer

Planen ligger fremme på Intranettet under Medicinsk afdeling.

Kurser og kongresser

Ud over de obligatoriske kurser, kan der søges skriftligt om tjenestefri til relevant kursus- og kongresdeltagelse ved den ledende overlæge. Det forventes, at man holder et kort oplæg overfor afdelingens læger efter kursus- og kongresdeltagelse.

Forskning

På afdelingen er der mulighed for at deltage i forskning. Der er en forskningsansvarlig overlæge og en forskningsenhed på hospitalet, som støtter forskning.

2. ansættelse: Medicinsk Endokrinologisk Afdeling (MEA)

Ansættelsesstedet generelt

Se afdelingens hjemmeside:

<http://auh.intranet.rm.dk/om-auh/afdelinger/afdelinger-l-n/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea/>

Medicinsk Endokrinologisk Afdeling, MEA er Danmarks største endokrinologiske afdeling. MEA består af to sengeafsnit, ambulatorier og to forskningsenheder. Frem til 2017 vil MEA være fordelt på 2 matrikler, henholdsvis Nørrebrogade og Tage Hansensgade. Afdelingen varetager endokrinologiske (hoved-, regions-, og højt specialiseret funktion) og intern medicinske funktioner. Den ambulante aktivitet omfatter udredning og kontrol af diabetes, adipositas, thyreoideasygdomme, osteoporose, calciummetaboliske sygdomme, neuroendokrine tumorer, multiple endokrine neoplasier, polycystisk ovariesyndrom, hypofyse, gonade- og binyrelidelser samt Turner og Klinefelter syndrom. Klinikkerne omfatter såvel diagnostiske enheder (f.eks. osteodensitometri, ultralyds- og finnålsdiagnostisk af thyreoideasygdomme) som behandlingsenheder (Center for Den Diabetiske Fod) inklusiv patientskoler (diabetes-, adipositas-, osteoporoseskole).

Der er et tæt formaliseret samarbejde med andre diagnostiske (nuklearmedicin, radiologi) og terapeutiske afdelinger: abdominalkirurgisk afdeling (adipositas og binyresygdomme), øre-næsehals afdelingen (thyreoidea- og parathyroidealidelser), gynækologisk afdeling (PCOS, hirsutisme og svangrekontrol ved endokrinelidelser) dermatologisk afdeling (PCOS og hirsutisme), ortopædkirurgisk afdeling og karkirurgisk afdeling (diabetiske fodsår), nyremedicinsk afdeling (diabetisk nyresygdom), børneafdeling (unge med diabetes), medicinsk hepato-gastroenterologisk afdeling og abdominalkirurgisk afdeling (diabetes gastroparese), molekylærbiologiske/klinisk genetiske afdelinger (arvelige endokrine cancere), øjenafdelingen (diabetisk- og thyreoidearelateret øjensygdom). Der er desuden tæt samarbejde med fysio- og ergoterapi omkring behandling af osteoporosepatienter.

Udover endokrinologiske specialfunktioner varetager afdelingen diagnostisk og behandling af specifikke intern medicinske sygdomme for optageområdet, både under indlæggelse på sengeafdelingerne eller i ambulante forløb i Diagnostisk ambulatorium, hvor der udredes for okkult cancer i pakkeforløb samt udredning af andre medicinske lidelser, der ikke umiddelbart tilhører et bestemt speciale. Afdelingen deltager i studenterundervisning og har postgraduate uddannelsesforløb for basislæger, introduktionslæger og hoveduddannelseslæger i intern medicinske specialer, klinisk genetik og almen praksis.

I sin ansættelse på MEA er man som udgangspunkt tilknyttet enten NBG eller THG. Men da afdelingen er fusioneret, vil man skulle varetage funktioner på begge matrikler.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Introduktion:

De første par uger på afdelingen, er afsat til introduktion, med fremvisning og demonstration af lokaliteter, arbejdsplaner, kaldesystemer, sengeafdeling, ambulante funktioner, omklædning, etc. Hertil anvendes en tjekliste. Har man ikke tidligere været ansat på Aarhus Universitetshospital vil der indgå en central introduktion med blandt andet gennemgang af de elektroniske systemer der anvendes. Udover den praktiske introduktion vil lægen følge med mere erfarne kollegaer på vagt, stuegang og i ambulatorium.

Vagtarbejde:

Lægen vil som udgangspunkt indgå i forvagtslaget (FV) i den første del af sin ansættelse og senere (individuelt) overgå til bagvagtslaget (BV).

Forvagt:

MEA, NBG:

Vagten er en 2-delt tilstedeværelsesvagt enten i dagtiden fra 7.55-18.00 (7.55-17.00 i weekenden) eller som nattevagt fra 17.30- 8.30 (16.30-8.30 i weekenden). Vagten er en fællesvagt med Lungemedicinsk afdeling B og Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk Afdeling V. Forvagtens rolle er enten at modtage akutte medicinske patienter i fælles akutafdelingen (AKUT1, AKUT2 og skadestuen) eller på sengeafdelingen i MEA (i nattevagten også på de andre medicinske afdelinger, herunder Reumatologisk Afdeling U). I dagtiden stiller hver af de tre medicinske afdelinger (MEA, B og V), der indgår i fællesvagten, med 1 forvagt samt 1 bagvagt. I nattevagten er der en speciallæge til stede i bagvagten (fra enten MEA, L,V eller Q), som leder vagtholdet samt to forvagter (fra enten MEA, B, V eller U).

MEA, THG:

Vagten er tilstedeværelsesvagt i dagtid. Funktionen er delt på en "lang FV" som er til stede alle ugens 7 dage fra kl. 8.00-21.00, og en "kort FV" som er til stede mandag, fredag og søndag fra kl. 8.00-18.00 og tirsdag, onsdag, torsdag og lørdag fra kl. 8.00-15.00. Forvagtens rolle er primært at modtage akutte patienter i akutafdelingen (FAA) og på sengeafdelingen i MEA (åben indlæggelse, overflytning fra andre afdelinger, anorexi), det kan således dreje sig om både uselekerede medicinske patienter og speciale patienter. Vagten er 8 skiftet.

Bagvagt:

MEA, NBG:

Stiller med 2 bagvagter i dagtiden: en MVA-bagvagt, der arbejder i akutafdelingen, og en MEA-bagvagt, der er mere specialespecifik.

MVA-bagvagten er en 2-delt tilstedeværelsesvagt i dagtiden fra 7.55-18.00 (i weekenden 7.55-17.00) og om natten fra 17.30-8.30 (i weekenden 16.30-8.30). Arbejdsopgaverne i dagvagten er at modtage, gennemgå og gå stuegang på de uselekerede medicinske patienter i FAA. Desuden tilkaldes bagvagten i forbindelse med akutte medicinske kald, hvor man (medicinsk bagvagt og anæstesiologisk bagvagt) kaldes til dårlige medicinske patienter i skadestuen og på akutafdelingen. Herudover tilkaldes bagvagten til hjertestop sammen med anæstesiologisk bagvagt på hele sygehuset. Bagvagten har i dagtiden mulighed for at konferere patienter (både speciale- og uselekerede medicinske patienter) med de andre medicinske afdelingers bagvagter. Nattevagten

varetages på skift af speciallæger fra enten MEA, B eller V/Q, og arbejdsopgaverne er tilsvarende. Der kan desuden alle ugens 7 dage fra 16.30-8.00 telefonisk konfereres med en beredskabsvagt (speciallæge fra hver af de medicinske afdelinger, der indgår i fællesvagten).

MEA-bagvagten: Tilstedeværelse i dagtiden fra 7.55-17.00, i weekenden varetages funktionen af en af afdelingens speciallæger. Alle ugens 7 dage er arbejdsopgaverne at hjælpe til med gennemgang og stuegang på de medicinske patienter i FAA, gå stuegang på patienter indlagt på Intensiv afdelingen (ITA), gå medicinske tilsyn på andre afdelinger og besvare opkald både interne og eksterne. Om eftermiddagen går stuegang på egen sengeafdeling (MEA1). Lørdag og søndag varetager MEA-bagvagten også formiddagsstuegangen på MEA1.

MEA, THG:

Vagten er 2-delt tilstedeværelsesvagt fra kl. 8.00-18.00 og kl. 17.00-09.00 alle ugens 7 dage. Arbejdsopgaverne er modtagelse, gennemgang og stuegang på de uselekerede medicinske patienter i FAA, sikre flow i samarbejde med den koordinerende sygeplejerske. Sikre stuegang på egen afdeling i vagttid dvs. aften i alle ugens 7 dage samt søndag formiddag. Stuegang på patienter indlagt på Intensiv afdelingen (OVITA). Tilsyn på andre afdelinger og besvarelse af opkald både interne og eksterne. Bagvagten har alle ugens 7 dage mulighed for at konferere patienter (både speciale- og uselekerede medicinske patienter) med beredsskabsvagten (endokrinologisk speciallæge). Vagten er 12 skiftet.

Stuegang:

MEA, NBG:

Sengeafdelingen er opdelt i 2 grupper. Mandag, tirsdag, torsdag og fredag vil der være forstuegang kl. 9.00-9.30 med deltagelse af de tilknyttede læger og plejepersonale med henblik på problemorienteret gennemgang af patienterne og opstilling af prioriteret stuegangs rækkefølge. Der kan forventes stuegangsfunktion 1-3 gange ugentligt.

MEA, THG:

Sengeafdelingen er opdelt i 2 teams. Mandag, tirsdag, torsdag og fredag vil der være forstuegang kl. 8.30-9.00 med deltagelse af teamets tilknyttede læger og plejepersonale, med henblik på problemorienteret gennemgang af patienterne og opstilling af prioriteret stuegangs rækkefølge. Der kan forventes stuegangsfunktion 1-3 gang ugentligt.

Ambulatorium/dagafsnit:

MEA, NBG:

Ambulatoriet varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med endokrinologiske sygdomme især diabetes, hypofyse-, gonade- og binyrelidelser, både på hovedfunktions-, regionsfunktions- og højt specialiseret niveau. Ambulatoriet er opbygget, så der dagligt er flere speciallægespor til stede, desuden er der et hoveduddannelsesspor (endokrinologi), yngre lægespor (amb-vagten) og et spor i Center for Den Diabetiske Fod. De ambulante spor for de uddannelsessøgende læger er tilrettelagt efter de givne kompetencer, der vil pga. tilstedeværelsen af flere speciallæger være rig mulighed for læring og supervision. Der kan forventes 1-2 ambulatoriedage om ugen. Udover de specialespecifikke patienter vil der også forekomme udredning af andre medicinske lidelser, som ikke umiddelbart passer i et specialeambulatorium.

MEA, THG:

Ambulatoriet er opdelt i teams bestående af metabolisme (diabetes, adipositas), calciummetaboliske lidelser og thyroidea lidelser sidstnævnte kaldt Klinik for Stofskiftelidelser (KFS). Disse teams varetager: udredning, kontrol og behandling af patienter med endokrinologiske sygdomme, både "folkesygdommene" og de højtspecialiserede, sjældne tilstande. Der vil i hvert team være tilknyttet en speciallæge. Teamstrukturen er opbygget således der dagligt er et speciallægespor, hoveduddannelsesspor (endokrinologi) og yngre læge spor HU andre specialer og intro). Således der vil være rig mulighed for læring og supervision. Man vil som HU læge i endokrinologi som udgangspunkt være tilknyttet 2 teams i samme periode af ca. 6 måneders varighed for at skabe kontinuitet og mulighed for opfølgning. Der kan forventes 1-2 ambulatoriedage om ugen. Udover de specialespecifikke ambulatoriefunktioner har vi også Diagnostisk Ambulatorium. Her varetages ambulante udredning af cancer okkulta og udredning af andre intern medicinske lidelser, som ikke umiddelbart passer i et specialeambulatorium og samtidig ikke er indlæggelseskrævende.

Man mødes alle hverdage i de forskellige teams kl. 9.00-9.15 (diagnostisk Ambulatorium 8.30-9.00). Her deltager de læger som på den pågældende dag har ambulatoriefunktion i det relevante team, sygeplejersker og andre faggrupper ex. diætister, fodterapeut. Her vendes patientrelaterede problemstillinger.

Undervisning:

HU-lægen forventes at deltage aktivt i afdelingens konferencer og undervisningstilbud, med fremlæggelse og diskussion af kliniske problemstillinger og håndtering af disse.

Konferencer:

MEA, NBG:

kl. 7.55 – 8.30: Morgenkonference i FFA, alle dage. Her deltager de læger, der indgår i vagtholdet. Afgående vagthold aflægger rapport.

kl. 8.30 - 8.40: Morgenkonference i MEA, alle hverdage. Alle læger deltager. Dagens arbejde fordeles.

kl. 9.00 - 9.30: Teamkonference, alle hverdage undtagen onsdag. Afholdes særskilt i hvert af afdelingens sengeafsnit. Her deltager plejepersonale, yngre læger samt speciallæger. Til disse konferencer diskuteres behandlingsplaner for de indlagte patienter.

kl. 13.00 – 13.30: Middagskonference, alle hverdage. Alle læger deltager. Her drøftes kliniske problemstillinger hos indlagte/ambulante patienter, og der gives besked til vagtholdet om opfølgende opgaver.

kl. 17.30 – 18.00: Vagtkonference i FFA, alle ugens dage (weekend dog kl 16.30-17.00). Deltagelse af tilgående og afgående vagthold. Her drøftes kliniske problemstillinger hos indlagte patienter, og der gives besked om opfølgende opgaver.

MEA, THG:

HVERDAGE

Kl. 8.00 begynder dagen med morgenkonference for alle afdelingens læger. Her gennemgår den afgående bagvagt dagens/nattens case og eventuelle problemstillinger fra vagten tages op.

Kl. 8.15 mandag, tirsdag og torsdag er der efterfølgende røntgenkonference på røntgenafdelingen.

Kl. 8.30 mandag, tirsdag, torsdag og fredag er der teamkonference i afdelingens teams dvs.

sengeafsnit og FAA.

Kl. 9.00 er der teamkonference i ambulatorierne

Kl. 12.30 er der middagskonference, som ledes af bagvagten og med deltagelse af alle afdelingens læger. Her er det muligt at få vendt problemstillinger/spørgsmål fra vagtholdet og givet information om behov for eventuel opfølgning på diverse undersøgelser, der ender med at gå over i vagttid.

Kl. 17.30 er der vagtoverleveringskonference i FAA (akut 3), hvor det af- og tilgående vagthold deltager.

Om onsdagen er der konference i FAA kl. 7.45 (akut 3), hvor den afgående bagvagt og det tilgående vagthold deltager.

WEEKEND OG HELLIGDAGE:

Kl. 8.00- 8.30 er der morgenkonference hvor det afgående og tilgående vagthold deltager. Her gennemgås primært problemstillinger fra afdelingen og OVITA:

Kl. 8.30-9.00 er der konference i FAA, her gennemgås og fordeles patienter indlagt der. Og en foreløbig plan lægges. Den koordinerende sygeplejerske prioriterer i samråd med bagvagten i hvilken rækkefølge patienterne bør ses.

Kl. 17.30 er der vagtoverleveringskonference, hvor det af- og tilgående vagthold deltager.

Formaliseret undervisning:

MEA, NBG:

Onsdag kl. 8.40 – 9.15: Undervisning for alle afdelingens læger om forskellige fagligt relevante emner gerne af fagpersoner uden for afdelingen. Undervisningen tilrettelægges af en af afdelingens yngre læger. Den sidste onsdag i måneden erstattes undervisningen af lægemøde.

Torsdag kl. 14.15 – 15.00: Videnskabeligt møde. Her underviser både forskningsaktive fra afdelingen og udefrakommende.

Tirsdag og torsdag kl. 8.40 – 9.00: Kliniske morgenmøder - her skiftes alle afdelingens læger til på tur at undervise, enten omkring klinisk relevante cases eller kliniske eller videnskabeligt relevante artikler.

Desuden er der hver anden måned møder med enten nuklearmedicinsk afdeling eller tværfaglige hypofysekonference, hvor klinisk relevante emner og cases diskuteres.

To gange om året afholdes der på 6 torsdage sidst i måneden fra kl. 13.30-14.00 undervisning i basal endokrinologi for afdelingens yngste læger.

MEA, THG:

YNGRE LÆGE (YL) UNDERVISNING

Torsdag kl 13.00-13.45. Undervisning af YL for YL. 2 pr gang skemasættes på skift til dette, emnerne vælger de selv (kan omfatte forskningsresultater, instr. Den 2. sidste torsdag i hver måned erstattes denne undervisning af yngre lægemøde.

Fredag kl. 8.10-8.27: Undervisning af YL for YL. 1 skemasættes pr gang til dette, emnerne vælger de selv

FÆLLES LÆGEUNDERVISNING

Onsdage kl. 8.15-9.00: Interne eller eksterne undervisere.

Første onsdag: YL har journal club

Sidste onsdag i måneden: Fælles lægemøde (alle læger i afdelingen inkl. ledelsen)

Ulige måneder 3. onsdag: Phd indlæg fra forskningsenheden

Lige måneder 3. onsdag: HU-endo læger gennemgår på skift valgfrie endokrinologiske kompetencer mhp at få disse kompetencegodkendt - 2 HU læger sammen. HU læger søger selv for at planlægge det, så relevante overlæger er til stede den pågældende dag.

Der arrangeres ikke undervisning/ møde midt i juledagene, i påsken eller i uge 7. Ingen undervisning eller møder i juli (gælder for både THG og NBG).

TEMADAGE:

4 gange årligt arrangeres temaeftermiddage kl. 13.00-16.00 på hinanden følgende onsdage & torsdag. Arrangeret af henholdsvis hæmatologerne og endokrinologerne. Undervisningen omhandler specialrelevante emner..

Kurser og kongresser

Ud over de obligatoriske kurser, kan der søges skriftlig om tjenestefri til relevant kursus- og kongresdeltagelse ved den ledende overlæge. Det forventes at man holder et kort oplæg overfor afdelings læger, efter kursus- og kongresdeltagelse.

Forskning

På MEA prioriteres forskning meget højt, og afdelingen har et stort forskningsafsnit indenfor især endokrinologisk forskning - Medicinsk Forskningslaboratorium:

<http://clin.au.dk/forskning/forskningsomraader/laegelige-specialer/endokrinologi/m-lab/>. De fleste af afdelingens speciallæger er sideløbende ansat ved Aarhus Universitet som enten professorer eller lektorer, og afdelingen har igennem en årrække leveret forskning på højeste nationale og internationale niveau. Afdelingen er meget imødekommende, såfremt den uddannelsessøgende ønsker at påbegynde forskning.

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 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. (www.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 i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet.

Målnummer og kompetencemål <small>(svarende til målbeskrivelsen)</small>	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse		
				Modul 1 Mdr. 1-12	Modul 2 Mdr 13-48	Modul 3 Mdr 49-60
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.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 1			Mdr. 49-51
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.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 2	Mdr. 10- 12.		

	Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.					
E3: Ernæringsrelaterede sygdomme	Redegøre for livsstilsfaktorer betydning, komplikationer, medicinske og kirurgiske behandlingsmuligheder samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 3		Mdr. 40-48	
E4: Osteoporose	Gennemføre visitation samt redegøre for udredning, behandling samt inklusiv information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Knogle- og calciummetabolisk relaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 4			Mdr 52-54
E5: Calciummetaboliske sygdomme	Redegøre for udredning, behandling, tværfagligt samarbejde og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Knogle- og calciummetabolisk relaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 5		Mdr. 22-30	
E6: Thyreoidesygdomme	Redegøre for diagnostik, behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Thyreoidesygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 6		Mdr. 13-20	
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.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Hypofysesygdomme	Struktureret interview, i henhold til skema E 7		Mdr. 40-48	

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	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Binyre- og gonadesygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 8		Mdr. 30-40	
E9: Gonadesygdomme :	Redegøre for initial diagnostik, herunder differentialdiagnoser, samt opstille plan for behandling, kontrol og information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Binyre- og gonadesygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 9		Mdr. 30-40	
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	Læring i daglig klinisk arbejde, selvstudium, læringsdagbog, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter.	360 graders feedback, i henhold til skema E 10a (vejlederskema) og E10b (skema til bedømmere)		Mdr. 40-48	
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	Læring i daglig klinisk arbejde, mesterlære, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter.	Samlet porteføljevurdering, i henhold til skema E 11 (udfærdiges efter hvert uddannelsesophold)			Mdr. 57-59
Fælles intern medicinske kompetencer						
FIM-1 Varetage	Medicinske ekspert, sundhedsfremmer	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konference-fremlæggelse og diskussion	Case-baserede diskussioner, Vurderes ved hjælp af generisk	1-6		

diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder at kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	1. Brystsmerter,	- lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) - Undervise - Udarbejde undervisningsmateriale - Deltagelse i teoretiske kurser	kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	1-6		
	2. Åndenød			1-6		
	3. Bevægeapparatets smerter			1-6		
	4. Feber					49
	5. Vægttab					-
	6. Fald & Svimmelhed					54
	7. Ødemer					49
	8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser,					-
	9. Den terminale patient					54
	10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald			7-12		
	11. Væske og elektrolytforstyrrelser			7-12		
	12. Det abnorme blodbillede					49
	13. 13.Forgiftningspatienten					-
	14.Den shockerede patient					54
FIM-2: Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering		Mdr. 40-48	

	Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.				
FIM-3: Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	<p>Samarbejder</p> <p>Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler.</p> <p>Samarbejde indenfor egen faggruppe eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p>	360-graders evaluering		Mdr. 57-59
FIM-4: Agere professionelt	<p>Professionel</p> <p>Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling.</p> <p>Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering		Mdr. 57-59

	karrieremuligheder.					
FIM-5: Lede og organisere	<p>Leder- og administrator</p> <p>Administrere sin egen tid, eksempelvis at blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer.</p> <p>Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p>	360-graders evaluering			Mdr. 57-59
FIM-6: Gennemføre stuegang	<p>Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p> <p>Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>Refleksion over gode og dårlige stuegange</p> <p>Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau</p>	Direkte observation af stuegang og Kompetencekort FIM6	Mdr 6-9		
FIM-7: Varetage ambulatoriefunktion	<p>Leder- og administrator, kommunikator, samarbejder, medicinsk ekspert</p> <p>Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p>	360 graders evaluering Casebaseret diskussion		Mdr 42-48	

FIM-8: Sikre den gode udskrivelse	<p>Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p> <p>I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.</p>	<p>Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikriseskrivning, træne i epikrise-skrivning</p> <p>Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau</p>	<p>Audit af egne udskrivelsesnotater</p> <p>Hjælpekema: auditskema,</p>	Mdr 10-12		
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.	<p>Akademiker, Professionel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning • Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. • Angive struktur i en præsentation. <p>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines 	<p>Afdelingsundervisning</p> <p>Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf</p> <p>Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder</p>	<p>Bedømmelse af opgave og præsentation.</p> <p>Kompetencekort FIM9.</p>		Mdr. 30-40	

	<p>mv.)</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens <p>Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie</p>					
--	--	--	--	--	--	--

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

1. & 3. Ansættelse: Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Horsens

Læringsmetoder (se målbeskrivelsen for definition af metoderne).

Klinisk arbejde, vejledning og feedback

Mesterlære er et arbejdsfællesskab, hvor den mindre erfarne læge arbejder sammen med en mere erfaren læge. Mesterlære giver mulighed for at være en rollemodel og at reflektere over og diskutere relevante problemstillinger. Alle kliniske situationer kan udnyttes til mesterlæring. Det kræver, at den uddannelsessøgende er opsøgende og udnytter de mange læringssituationer ved blandt andet at efterspørge feedback. Ved tilegnelse af en specifik undersøgelses- eller behandlingsprocedure vil der være struktureret oplæring og supervision af mere erfarne læge.

Stuegang, vejledning og feedback

Som et væsentligt element i uddannelsen forventes uddannelseslægen at samarbejde med andre faggrupper i og udenfor afdelingen. Det forventes, at uddannelseslægen diskuterer relevante patientforløb med afdelingens kliniske vejledere. Uddannelseslægen deltager i konference på den afdeling, uddannelseslægen er tilknyttet. Epikriseskrivning foretages i forbindelse med udskrivning og tilegnes ved mesterlære og træning ud fra afdelingens instruks. Der vil være mulighed for at give feedback på epikriser samt reflektere over patientforløb med hovedvejlederen.

Mundtlig præsentation og feedback

Uddannelseslægen medvirker i afdelingens undervisning af kollegaer og andre faggrupper. Der fremlægges case-baseret eller teoretisk undervisning, og der gives feedback af de kliniske vejledere og/eller hovedvejlederen.

Uddannelseslægen fremlægger kliniske problemstillinger ved middagskonference, hvor der er mulighed for diskussion og supervision samt feedback.

Udarbejdelse af instrukser

Kompetencerne leder/administrator og akademiker kan delvis opnås ved deltagelse i revision og nydannelser af afdelingens E-dok dokumenter, og det forventes at uddannelseslægen deltager i dette arbejde efter aftale med hovedvejleder.

Kursus

Flere kompetencer opnås ved deltagelse i generelle og specialespecifikke kurser.

Selvstudium

Det forventes, at den uddannelsessøgende læge løbende tilegner sig teoretisk viden ved selvstudium samt ved at orientere sig i afdelingens instrukser på E-dok, så minimumskompetencer kan opnås. Afdelingen abonnerer på www.utdol.com (up to date).

Sygehuset har en bibliotekar og mulighed for elektronisk adgang til en række tidsskrifter.

Læringsdagbog

Egne notater omkring kliniske forløb, som man har været involveret i, vil ofte være udgangspunktet ved vejledersamtaler.

Formidling og undervisning

Uddannelsessøgende læger forventes at deltage aktivt i afdelingens undervisning enten selvstændigt eller i samarbejde med en vejleder. Emnet kan f.eks. være i direkte relation til klinisk arbejde, gennemgang af videnskabelige tidsskrifter eller problemstillinger af generel interesse. Den uddannelsessøgende observeres i undervisningssituationen og evalueres efterfølgende. Afdelingen underviser medicinstuderende fra Aarhus Universitet, her vil H-lægen deltage i teoretisk undervisning og bed-side undervisning. Der kan i øvrigt blive tale om undervisning af andre personalegrupper, samt om deltagelse i udarbejdelse af skriftligt materiale, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm.

Simulation

Sygehuset afholder for et simulationsbaseret hjertestopkursus og akut-medicinsk-kald-simulationskursus af en halv dags varighed, som den uddannelsessøgende skal deltage i.

Opsøge feedback

I takt med stigende kompetenceniveau øges mængden af selvstændige beslutninger og det samme gør arbejdskadencen. Den yngre læge har eget ansvar for at henvende sig til erfaren kollega/andre personalegrupper mhp. at opnå feedback/respons i takt med denne proces. Det gælder specielt som led i oplæring i selvstændig funktion i forbindelse med vagt og i ambulatorium.

Videnskabelig aktivitet

Der er videnskabelig aktivitet på forskellige niveauer i flere specialer og afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge. Ved interesse er der muligheder for deltagelse i videnskabelige projekter i afdelingen.

Kompetencevurderingsmetoder:

Kompetencevurdering foretages løbende, og godkendelse af de fleste kompetencer under medicinsk ekspert kræver, at der kan forevises et **godkendt kompetencekort**, der er udarbejdet på baggrund af **case baseret diskussion** og **dokumenteret klinisk funktion fra stuegang, vagt eller ambulatorium**. Ved vurdering af andre kompetencer anvendes andre metoder herunder **audit** eller **360 graders evaluering** jf. målbeskrivelsen. Der planlægges en 360 graders evaluering under 1. og 3. ansættelse. UAO initierer på opfordring fra H-lægen 360 graders evalueringen, således at start-mail og videre instruktion fremsendes til uddannelsessøgende. Rapporten udleveres af afdelingens certificerede facilitatorer, og i fællesskab med H-lægen udfærdiges en handlingsplan, som bruges i de videre uddannelsessamtaler med hovedvejlederen.

Hver 2. tirsdag er der afsat tid til vejledersamtaler/kompetencevurdering fra kl. 08.10 til kl. 08.40. Der kan også træffes individuelle aftaler. Der gennemføres **strukturerede vejledersamtaler** med hovedvejlederen med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge. Det forventes, at H-lægen tager initiativ til kompetencevurdering og medbringer kompetencekort. Som udgangspunkt sker kompetencevurdering af hovedvejlederen, men principielt kan den udføres af alle kliniske vejledere.

Afdelingen er velegnet til at opnå de i kompetencer, der er anført i målbeskrivelsen. Der vil være speciallæger tilstede i alle funktioner, hvor den uddannelsessøgende kan superviseres og vejledes med mulighed for feedback.

Hvornår i forløbet de enkelte kompetencer vurderes, fremgår af punkt 3.1 og/eller den individuelle uddannelsesplan. Der tilstræbes generel opmærksomhed ved gennemgang af dagsprogrammet på relevante situationer, hvor en kompetencevurdering/læring kan

gennemføres. Der gennemføres strukturerede vejledersamtaler med hovedvejlederen med kopi af den individuelle uddannelsesplan til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Kursusbevis for de obligatoriske kurser: dokumenteres separat med underskrift på kursusbevis ved hvert enkelt kursus og disse kursusbeviser skal opbevares i uddannelsesmappen.

2. ansættelse: Medicinsk Endokrinologisk Afdeling (MEA)

Læringsmetoder:

- Mesterlære: Alle kliniske situationer kan anvendes i uddannelsesmæssig sammenhæng, og en stor del af de kompetencer der skal opnås, fås ved struktureret oplæring og supervision fra mere erfarne kollegaer. Det er derfor vigtigt at være opsøgende og udnytte de mange læringsituationer, blandt andet ved at efterspørge feedback
- Selvstudium: Det forventes at uddannelsessøgende læge tilegner sig viden via selvstudium, både ved læsning af faglitteratur samt ved orientering i afdelingens instrukser samt i de nationale behandlingsvejledninger. Afdelingen råder over et mindre bibliotek med relevant specialelitteratur, ligesom der er fri elektronisk adgang til en række tidsskrifter. Planlægning af selvstudier kan ske ved udfærdigelse af den individuelle uddannelsesplan.
- Afdelingsundervisning: Uddannelseslægen deltager aktivt i afdelingsundervisningen, både med case-baseret og teoretisk undervisning. Der skal ligeledes udfærdiges en EBM-opgave, med fremlæggelse heraf. Både udfærdigelse af undervisningsmateriale og mundtlig fremlæggelse har stor værdi læringsmæssigt.
- Læringsdagbog: Egne notater omkring kliniske forløb som man har været involveret i, vil ofte være udgangspunktet ved vejledersamtaler.
- Deltagelse i videnskabelige projekter: Ved interesse herfor er der gode muligheder for deltagelse i videnskabelige projekter i afdelingen, hvorved både ens faglige-, akademiske- og professionelle rolle styrkes.
- Kursus: Flere kompetencemål opfyldes til dels gennem teoretiske kurser, såvel de generelle som de specialespecifikke.

Kompetencevurderingsmetoder:

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. Selve kompetence-godkendelsen foregår i stor udstrækning ved **case-baserede diskussioner, audit af epikriser**, målrettet fremlæggelse med tilstedeværelse af relevant speciallæger og **ved struktureret interview** med hjælp fra hjælpeskemaerne, og foregår oftest i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen, men kan ligeledes varetages af de daglige kliniske vejledere.

En del af kompetencerne opnås gennem en **360 graders evaluering**, som gennemføres elektronisk. 360 graders evalueringsrapporten gennemgås sammen med den uddannelsessøgende og afdelingens 360 graders feedback-facilitator, her udarbejdes der en skriftlig handleplan for

opfølgning, som indgår i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen. Uddannelseslægen har ansvar for og tager initiativ til løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen i samarbejde med hovedvejlederen.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet www.endocrinology.dk

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats www.videreuddannelsen-nord.dk og Sundhedsstyrelsens www.sst.dk

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats www.videreuddannelsen-nord.dk og sundhedsstyrelsens www.sst.dk

Forskningstræning

De regionale følgegrupper/uddannelsesudvalg/-råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate kliniske lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats hjemmeside, www.videreuddannelsen-nord.dk

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen:

www.endocrinology.dk/index.php/uddannelse/speciallaege

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1. og 3. ansættelse, Medicinsk afdeling Hospitalsenheden Horsens) [Medicinsk afdeling, Hospitalesenheden Horsens](#)):

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Vi er 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO), som har det daglige ansvar for, at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til afdelingsledelsen.

UAO tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler, og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen, og hvor et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten.

Den uddannelseskoordinerende YL har ansvaret for introduktionen af nye læger (sammen med UAO). Introduktionen forløber over 2 uger og er obligatorisk. Introduktionen indeholder bl.a. udvidet hjertestopkursus og følgevagter.

UAO tildeler en hovedvejleder, der vil være en speciallæge i endokrinologi. Hovedvejlederens opgave er at sikre et optimalt uddannelsesforløb med hensigtsmæssig kompetenceerhvervelse. Alle hovedvejledere har gennemgået vejlederkursus. Alle speciallæger er kliniske vejledere og kan godkende kompetencer. Inden starten på ansættelsen får den uddannelsessøgende læge tilsendt navn på hovedvejleder. Alle vejledersamtaler afholdes med hovedvejlederen.

Afdelingens undervisning koordineres af den undervisningsansvarlige overlæge og uddannelseskoordinerede YL. Begge deltager i de møder i udvalget for yngre lægers uddannelse for hospitalet. Herudover er skemalæggere, tillidsrepræsentant (TR) og arbejdsmiljørepræsentant for YL med til at organisere YLs arbejde og uddannelse.

På medicinsk afdeling i Horsens har vi læger i Introduktionsstilling og læger i hoveduddannelsesforløb i almen medicin, reumatologi, farmakologi, kardiologi, lungemedicin, gastroenterologi, geriatri og endokrinologi.

Rammer for uddannelsesvejledning

Det er den uddannelsessøgende læges ansvar, at lægens vejledersamtaler dokumenteres i RMUK (Region Midtjyllands Udviklingssamtaler og Kursusregistrering). Samtaleskemaer til introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtaler findes i RMUK. Alle vejledersamtaler afsluttes med en udfærdigelse af en uddannelsesplan. Uddannelsesplanen laves ud fra målbeskrivelse, uddannelsesprogram og logbog/kompetencekort. Hvilke kompetencer skal der arbejdes med indtil næste vejledersamtale? Hvem er daglig vejleder på disse? Hvornår skal kompetencerne være godkendt? Hvornår skal den næste vejledersamtale finde sted? Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for, at uddannelsesplanen sendes i kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge til godkendelse i RMUK.

Oplysninger og links (f.eks. til RMUK, logbog og evaluer.dk) om yngre lægers videreuddannelse er samlet under "Yngre Lægers Videreuddannelse" på forsiden på Hospitalsenheden Horsens intranet.

Tid til vejledersamtaler er afsat hver 2. tirsdag fra kl. 08.10 til kl. 08.40. Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for at aftale tid til vejledersamtaler med sin vejleder.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Uanset hvilken funktion den uddannelsessøgende læge arbejder i, vil der være en speciallæge som

klinisk vejleder. Den uddannelsessøgende læge informerer om, hvilke kompetencer der aktuelt arbejdes med, og speciallægen vil lægge vægt på, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer efter kompetencevurderingsmetoderne. Ofte vil dele af vejledningen blive uddelegeret til speciallæger, der mestrer kompetencen, specielt i vagterne. Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af den uddannelsessøgende læges opnåede kompetencer.

I arbejdstilrettelæggelsen tages videst muligt hensyn til uddannelsesmæssige forhold.

Konferencer og møder

Se punkt 2.

2. ansættelse: MEA, Aarhus Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Der er 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) i afdelingen som har det daglige ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen, med reference til afdelingsledelsen. UAO er til rådighed ved afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen og i tilfælde hvor et uddannelsesforløb ikke forløber hensigtsmæssigt.

Det er UAO der sikrer at der findes uddannelsesprogrammer for alle afdelingens uddannelsesstillinger samt sikrer videreførelses af uddannelsesmæssig status ved skift af hovedvejleder i uddannelsesforløbet. UAO sørger i samarbejde med den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) for tildeling af hovedvejleder til alle uddannelseslæger. Sikrer/varetager desuden 360 graders evaluering.

Der er 2 UKYL'er i afdelingen, som planlægger og varetager introduktionen af yngre læger i afdelingen, tildeler vejleder samt varetager 360 graders evaluering

Læger i hoveduddannelse tildeles en hovedvejleder der er speciallæge i endokrinologi og som har gennemgået vejlederkursus.

Derudover har afdelingen en yngre uddannelseskoordinerende læge, som er ansvarlig for sammensætning af afdelingens undervisning.

De yngre læger har valgt en tillidsrepræsentant (TR), der også er medlem af LMU.

Rammer for uddannelsesvejledning:

Skema til afholdelse af de formelle introduktions-, justerings-, og slutsamtaler er udarbejdet af de uddannelseskoordinerende overlæger ved AUH, og kan hentes på Lægers Uddannelses Forum (LUF) via intranettet. Hyppigheden af formelle vejledersamtaler med hovedvejleder aftales indbyrdes efter behov, men anbefales som minimum hver 4. måned. Samtalerne er ikke skemalagte, men aftales indbyrdes mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende, den forventede varighed af møderne er mellem 30 og 60 min. Kopi af introduktions-, justerings-, og slutsamtaler skal tilgå UAO til gennemsyn og arkivering (elektronisk via RMUK).

På de faste speciallægemøder er uddannelse et fast punkt på dagsordenen, hvorved fokus fastholdes både i forhold til problematiske uddannelsesforløb samt på hvor den enkelte uddannelseslæge er i forløbet og hvilke kompetencer der aktuelt er fokus på.

Udarbejdelse af uddannelsesplan:

Individuel uddannelsesplan udfærdiges af den uddannelsessøgende læge i samarbejde med hovedvejlederen, i forbindelse med de formelle vejledningssamtaler. Planen skal blandt andet indeholde de kompetencemål der skal arbejdes på til næste vejledersamtale og efterfølgende sendes til UAO til gennemsyn og arkivering.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde:

Alle læger på afdelingen der har et højere uddannelsesstrin i forhold til den uddannelsessøgende, kan fungere som daglig klinisk vejleder. Godkendelse af kompetencer sker hovedsagligt via hovedvejlederen, men kan uddelegeres til de daglige kliniske vejledere.

Kompetenceopnåelse sker i vid udstrækning gennem de daglige kliniske funktioner, og arbejdstilrettelæggelsen sikre at man opnår funktionstid både med vagter, stuegang og ambulatorie. Alle funktioner er planlagt så en uddannelsessøgende læge altid har mulighed for supervision og vejledning af en mere senior læge.

Alle vores vejledere har været på vejlederkursus, og opfordres til at genopfriske kurset, såfremt det ligger mere end 10 år tilbage.

Feedback kulturen søges hele tiden bedret i afdelingen, og forsøges synliggjort både i form af en tavle i konferencerummet, hvor alle uddannelseslæger er anført med aktuelle uddannelsesmæssige status, og ved italesættelse af vigtigheden af feedback til lægemøderne.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på www.evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på www.evaluer.dk

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden 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 pointeevalueringerne 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.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes 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

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

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

⁴ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/>

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

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 i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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.

⁶ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

[Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens](#)

MEA, Aarhus Universitetshospital <http://auh.intranet.rm.dk/om-auh/afdelinger/afdelinger-l-n/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

Specialeselskabets hjemmeside

www.endocrinology.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Styrelsen for Patientsikkerhed

www.stps.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))