

# **Uddannelsesprogram**

*Hoveduddannelsesforløb i*

*Intern Medicin: Nefrologi*

*Nyremedicinsk Afdeling / Aalborg Sygehus &  
Nyremedicinsk Afdeling C / Aarhus Universitetshospital*

**Målbeskrivelse 2014**

***Godkendt den 03. juli 2015 i DRRLV***

# INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning .....	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
2. ansættelse: Kardiologisk Afdeling, Klinik Hjerte-Lunge, Aalborg Universitetshospital Link.....	7
3. ansættelse: Endokrinologisk afdeling, Aalborg Universitets Hospital link .....	9
4. ansættelse: Nyremedicinsk Afdeling C, Aarhus Universitetshospital link .....	12
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning .....	15
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	15
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	37
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	41
4. Uddannelsesvejledning .....	43
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	48
5.1 Evaluer.dk.....	48
5.2 Inspektorrapporter .....	48
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	49
6. Nyttige kontakter .....	50

## 1. Indledning

Specialet *nefrologi* er beskrevet i målbeskrivelsen [www.sst.dk](http://www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje [Dansk Nefrologisk Selskab](#). Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

### 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	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse	5. ansættelse
Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital	Kardiologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital	Endokrinologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital	Nyremedicinsk Afdeling C, Aarhus Universitetshospital	Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital
12 mdr.	6 mdr.	6 mdr.	24 mdr.	12 mdr.

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

Nedenfor findes kort beskrivelse af de ansættelsessteder lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

#### 1. og 5. ansættelse: Nyremedicinsk afdeling, Aalborg universitetshospital [link](#)

##### Ansættelsesstedet generelt

Nyremedicinsk afdeling fungerer som specialafdeling for Region Nordjylland når det gælder undersøgelse og behandling af nyresygdomme. Dette omfatter foruden egentlige nyresygdomme også kontrol af nyretransplanterede, bindevævssygdomme samt udredning og behandling af vanskelige tilfælde af højt blodtryk. Desuden modtager afdelingen patienter med intern medicinske sygdomme, som indlægges via AMA/FAM (Akut Medicinsk Modtageafdeling). Ambulant udredning og kontrol af patienter med hypertension eller nyresygdom foregår i dagafsnittet og i nyremedicinsk ambulatorium, hvor der ligeledes foregår opfølgning af hjemmehæmodialysepatienter og patienter i peritonealdialyse. Endvidere er der et hæmodialyseafsnit i Aalborg samt hæmodialyse satellitafdelinger i Hjørring og Thisted.

##### Organisation af specialet og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

###### Introduktion:

I de første uger på afdelingen er der afsat flere dage til introduktion. Først bliver den nyansatte læge vist omkring i afdelingens forskellige afsnit, får demonstreret kaldesystem, vagtplaner, omklædning og andet af praktisk interesse. Til formålet bruges en tjekliste. Dernæst følger lægen med mere erfarne kolleger på stuegang, i ambulatorium og på dialyseafdelingen.

###### Vagtarbejde:

Lægen vil som regel i første del af ansættelse indgå i forvagtslaget (FV), og på et senere (individuelt forskelligt) tidspunkt overgå til bagvagtslaget.

###### Forvagt:

Forvagtslaget er et to-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og deles uden for dagtid med Endokrinologisk/ reumatologisk og geriatrisk afdeling – i alt 15 reservelæger.

FV rolle er primært modtagelse af akutte og elektive specialepatienter og uselekterede medicinske patienter. FV har her tæt samarbejde med bagvagten og TBV hele døgnet.

FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne og tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop. Der foreligger en detaljeret vagtinstruks for medicinsk center [vagtinstruks](#)

#### Bagvagt:

Tilstedeværende medicinsk bagvagt (TBV) er uddannelsesmæssigt i en hoveduddannelsesstilling eller speciallæge i et intern medicinsk speciale. TBV har ansvar for akutmodtagelsen i tidsrummet kl. 18.00 til kl. 8.00. TBV modtager sammen med FV kritisk syge patienter og kan tilkaldes ved kritisk sygdom af patienter indlagt i AMA/FAM. Som regel og afhængig af kompetenceniveauet vil den uddannelsessøgende også deltage i disse vagter ca. 1-2 gange månedlig.

Det nyremedicinske bagvagtlag (BV) består af 8 læger. Der er tilstedeværelse fra kl. 8.00- ca. kl. 22.00, efterfølgende rådighedstjeneste fra bolig. BV er ansvarlig for alle patienter, der er indlagt i nyremedicinsk regi. Bagvagten varetager desuden en omfattende akut tilsynsvirksomhed og løser i samarbejde med forvagten akut opståede problemer ved indlagte patienter og dialysepatienter.

Lægen vil sideløbende med funktionen som forvagt/bagvagt på skift være tilknyttet afdelingens enkelte funktionsområder. Han/hun deltager her under supervision i de fleste lægelige arbejdsområder indenfor hvert funktionsområde, under hensyntagen til faglig kompetence og personlige ressourcer.

Lægen vil således gå stuegang i sengeafsnittet og i AMA/FAM, samt arbejde i ambulatorium, dagafsnittet og dialyseafdelingen.

#### Stuegang på indlagte patienter

Sengeafdelingen er inddelt i to teams; i hvert team fungerer 2 til 4 speciallæger som "tovholdere" med den overordnede ansvar for udredning og behandling af de indlagte patienter. Så vidt muligt, for at opnå mest muligt kontinuitet, tilknyttes den uddannelsessøgende et team. Supervision og vejledning sikres ved en daglig tværfaglig teamkonference kl. 8.20 - 8.45 og middagskonference fra kl. 12.30-13.00, hvor alle patienter gennemgås.

Ved stuegang i AMA sikres vejledning og supervision ved forstuegang med den AMA-tilknyttede overlæge (i dennes fravær med bagvagten) og en gennemgang af patienterne ved konferencen. Der kan forventes stuegang i sengeafdelingen eller på AMA/FAM ca. 1-3 gange ugentlig.

#### Ambulatorium/Dagafsnit

I ambulatoriet er der altid tre læger: en ansvarlig overlæge og to yngre læge af forskelligt anciennitet. Der er således altid en mere erfaren kollega til stede, der kan bistå med råd og vejledning. Der kan forventes funktion i ambulatorium ca. 1-2 gange ugentlig. Opgaven i ambulatorium er udredning og behandling af kronisk nyresyge patienter og patienter med hypertension. Endvidere kontrol af peritonealdialysepatienter og patienter i hjemmehæmodialysebehandling.

Dagafsnittet er fysisk en integreret del af ambulatoriet. Arbejdet omfatter primært udredning/behandling af nyhenviste patienter samt modtagelse og forberedelse af elektive patienter til specifikke procedurer som f. eks. nyrebiopsi, blodtransfusion, intravenøs jernbehandling, intravenøs immunsuppression etc.

#### Dialyse

HU-lægen vil typisk gå stuegang i dialyseafdelingen i Aalborg 1-3 gange månedlig, og kun meget sjældent (i sidste del af ansættelsen) i Thisted og Hjørring. Arbejdsopgaverne er kontrol og behandling hos patienter i kronisk centerhæmodialyse og videre opfølgning/behandling af patienter med akut nyresvigt.

### Undervisning

HU-lægen forventes at deltage aktivt i afdelingens konferencer og undervisningstilbud med fremlæggelse og diskussion af kliniske problemstillinger og håndtering af disse, med henblik på at træffe beslutninger om konkrete patienters diagnose, udredning eller behandling som led i en kompleks klinisk beslutningsproces.

### **Konferencer:**

Daglig afholdes under tilstedeværelse af alle læger morgenkonferencen fra kl. 8.00 – 8.20, røntgenkonference fra kl.8.45-kl.9.00 og middagskonference kl.12.30-13.00.

Teamkonferencer/forstuegang kl.8.20-8.45.

Der er mulighed for at fremlægge (under supervision) og diskutere patienter til konference med mikrobiologisk afdeling (en gang om ugen) og patologisk afdeling (efter behov, ca. 1-2 gange om måneden). Endvidere er der en gang om måneden mulighed for deltagelse i "access"-konference (adgangsproblemer ved hæmodialysepatienter) og renovaskulær konference (udredning og behandling af patienter med formodet nyrearteriestenose).

### **Formaliseret undervisning:**

Alternierende hver tirsdag mellem kl.08.00-08.45 er der "staff-meeting" for hele sygehuset eller fællesundervisning for de medicinske afdelinger.

Hver torsdag kl. 08.05- 08.35 er der undervisning ved afdelingens uddannelsessøgende læger.

Programmet for undervisning lægges af den uddannelsesansvarlige overlæge og de uddannelseskoordinerende yngre læger.

Hver fredag er der "fredagscase" fra kl.08.05- 08.20, som de uddannelsessøgende læger holder på skift. Der fremlægges en case af almen interesse.

En gang om måneden er der "journal club" fra kl.14.15- 15.00, med fremlæggelse og diskussion af en artikel, under ledelse af en speciallæge, fortrinsvis afdelingens professor.

Endvidere (også en gang om måneden fra kl.14.15 –15.00) er der "seniorlægeundervisning", hvor afdelingens overlæger underviser i specialrelevante emner.

### **Kurser og kongresser**

Ud over obligatoriske kurser kan ansøges om tjenestefri til relevant kursus- og kongresdeltagelse ved skriftlig (skema udfyldes) ansøgning til ledende overlæge.

### **Forskning**

Mulighed for forskningsprojekter forsøges tilbudt alle yngre læger efter interesse af vores forskningsansvarlige overlæge.. Især projekter vedr. omega-3 fedtsyrer og nyresygdom har været i fokus, men ved interesse kan der også ydes hjælp til forskning i andre områder. [Forskningsrapport, Aalborg Universitetssygehus](#)

## **2. ansættelse: Kardiologisk Afdeling, Klinik Hjerte-Lunge, Aalborg Universitetshospital [Link](#)**

### **Ansættelsesstedet generelt**

Kardiologisk Afdeling S, Klinik Hjerte-Lunge, Aalborg Universitetshospital, er en grenspecialiseret kardiologisk afdeling.

Afdelingen forestår undersøgelse, pleje, behandling og rehabilitering af alle former for hjertesygdom med undtagelse af behandling af børnehjertesygdomme, der foregår i samarbejde med Aarhus Universitetssygehus, Skejby. Afdelingen forestår desuden udredning og behandling af patienter med arvelige hjertesygdomme.

Har desuden tilknyttet Lipid- og Tromboseklinik og en Forskningsenhed.

Afdelingen har tilknyttet følgende professorater: Klinisk professor og videnskabelig professor.

Afdelingen har lokal sygehusfunktion for Aalborg og nærmeste omegn (optageområde på ca. 250.000), samt lands-landsdelsfunktion for Region Nordjylland (knap 600.000 indbyggere).

### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

#### Vagtfunktion

Afdelingen har 3 vagtlag:

Forvagt:	7 skiftet delt tilstedeværelsesvagt
Bagvagt:	8 skiftet boligvagt
3 speciallægevagttag	(iskæmi, arytmie og ekko) – rådighedsvagt fra bolig.

Læger i hoveduddannelse i andre medicinske specialer arbejder i forvagtsslaget. Vagtarbejdet for forvagterne omfatter primært at modtage og iværksætte primær udredning og behandling af specialespecifikke patienter, der modtages i modtagelsen eller direkte på afdelingen. Desuden vurderes pt. med mulige kardiologiske problemstillinger i modtagelsen/skadestuen. Herudover løser forvagten i samarbejde med bagvagten akut opståede problemer i afdelingen og varetager almindeligt forekommende lægearbejde.

Forvagtsslaget består af 5-7 læger: 0-2 HU-læger i ikke-kardiologiske specialer og 5 læger i intern medicinsk introduktionsstilling. Forvagten er 2-delt (08:00-16:00/15:30-09:00; weekend: 09:00-17:00/16:30-09:00).

Bagvagtsslaget udgøres af 8-11 læger, dels 6-8 læger i HU-kardiologi, dels 2-3 speciallæger (afdelingslæger/overlæger).

Kardiologisk Afd. er grenspecialiseret i 3 subspecialer: Iskæmisk hjertesygdom, arytmi og hjertesvigt/strukturel hjertesygdom. Herudover tværgående områder med varierende berøring til subspecialerne: Arvelige hjertesygdomme, trombosecenter, lipidklinik, hjerterehabilitering, percutan implantation af artificiel hjerteklap (TAVI) og avanceret billedannelse.

#### HU-lægen vil ud over vagtfunktionen fortrinsvis være involveret i følgende arbejdsopgaver:

- *Journalskrivning afd S1 og DC kardiooverføring.*
- *Journalskrivning/visitation af pt. med mistænkt iskæmisk hjertesygdom på afd. S2.*
- *Arbejds-EKG/myokardieskintografi.*
- *Stuegang afd. S1.*
- *Ambulant virksomhed.*

Afdelingen har en række specialambulatorier med ca. 26.000 patientkontakter pr. år fordelt på følgende funktioner:

- Forundersøgelsesambulatorium

- Efterundersøgelsesambulatorium
- Ekkokardiografisk ambulatorium med ca. 10.000 ekkokardiografier pr. år.
- Pacemakerambulatorium inklusiv ICD- og BIV-pacemakerkontrol
- Arytmiambulatorium/Synkopeklinik inkl. monitorering og tilt-test
- Arbejds-ekg og myokardieskintigrafi
- Lipidklinik
- Hjertheinsufficiensklinik
- Trombosecenter
- Ambulatorie for arvelige hjertesygdomme
- *Kardiologisk Laboratorium.*
- Der arrangeres ”dag i invasive rum” med henblik på, at HU-lægen har indsigt i og forståelse for de procedurer, som foretages. Dette så de har bedre mulighed for at informere patienterne og forberede dem optimalt forud for proceduren.

## Undervisning

### Konferencer:

- Hjertekonference (iskæmisk hjertesygdom) – næsten dagligt.
- Nuclearmedicinsk konference (ca. hver 14. dag)
- Klapkonference (ugentligt)
- Endokarditkonference (månedligt)
- Børnehjertekonference (ca. 1 gang ugentligt)
- TAVI konference (ugentligt)
- Konference for arvelige hjertesygdomme (ca. 4 gange årligt)

Alle de nævnte konferencer er med deltagelse fra andre lægelige specialer (thorax kirurgi, nuclearmedicin, mikrobiologi, børnehjertecenter og pædiatri, anæstesiologi og klinisk genetik.

Alle læger under uddannelse opfordres til – og er meget velkomne til - at deltage i konferencerne.

En oversigt over ”Konferencer – Kardiologisk afdeling” findes på opslagstavler og er medsendt til nyansatte.

### Formaliseret undervisning:

- 1) Undervisning hver anden tirsdag morgen ved uddannelseslægerne. Emne vælges i samråd med hovedvejleder. Der foreligger plan for hvert halvår for denne undervisning.
- 2) Undervisning hver mandag eftermiddag ved speciallægerne, med aktiv deltagelse af uddannelseslægerne. Plan for hvert halvår angiver hvem der er ansvarlig. Uddannelseslægerne opfordres til at bidrage med forslag til emner til denne undervisning ligesom, der opfordres til at variere undervisningsformen med f.eks. ”Donut (doughnut)-rounds Session” eller lignende.



### **Kurser og kongresser**

Ud over obligatoriske kurser kan ansøges om tjenestefri til relevant kursus- og kongresdeltagelse ved skriftlig (skema udfyldes) ansøgning til ledende overlæge.

Det forventes, at HU-lægen, f.eks. i forbindelse med tirsdagsundervisningen, fremlægger relevant information/viden erhvervet i forbindelse med møder og kongresser.

### **Forskning**

Kardiologien er et fag, hvor forskning vejer meget tungt. Kardiologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital har en lang tradition for forskning og tilbyder yngre læger deltagelse i en bred vifte af forskningsprojekter. Det forventes, at du under dit ophold medvirker i forskningsprojekter i fornødent omfang.

Kardiologisk afdeling tilbyder, for den interesserede læge, gode muligheder for at arbejde med selvstændige forskningsprojekter og evt. videreføre dette til ph.d.-niveau. Afdelingen har gode forskningsfaciliteter i Forskningshuset.

## **3. ansættelse: Endokrinologisk afdeling, Aalborg Universitets Hospital [link](#)**

### **Ansættelsesstedet generelt**

Endokrinologisk afdeling er Region Nordjyllands eneste højt specialiseret afsnit for hormon og stofskiftesygdomme, og sammen med Universitetshospitalets øvrige medicinske specialer, har afdelingen tillige lokalsygehusfunktion for Aalborg-området, med modtagelse af Intern-medicinske patienter. Der modtages såvel elektive som akutte henvisninger, til både indlæggelse og ambulant undersøgelse.

Specialet er et typisk ambulant speciale, hvor vi kører med 6-7 ambulante spor dagligt, i henholdsvis ambulatorium og dagafsnit. Her udredes og følges patienter med kroniske endokrinologiske tilstande, ligesom dagafsnittet varetager uddannelse og undervisning af diabetespatienter. Indenfor rammerne af ambulatorium og dagafsnit findes blandt andet, Diabetesfodcenter Nordjylland, Adipositas-klinik, Osteoporoseklinik, Diabetes Ugekursus samt Insulinpumpecenter for Region Nordjylland. Herudover varetager vi Ultralyd-undersøgelse af glandula thyroidea/parathyroidea og har tilknyttet eget bioanalytisk afsnit, med mulighed for udførelse af endokrinologiske funktionsundersøgelser, specielle laboratorieanalyser, måling af knoglemineralindhold og kropssammensætning (DEXA-scan), døgnblodtryksmåling, 3-døgns subkutan glucoseprofil, og digital retina-fotografering af patienter med diabetes. Der er ligeledes et tæt formaliseret samarbejde, med fælles ambulatorium, omkring hypofysesygdomme (Neuroendokrinologisk ambulatorium) og omkring gravide med diabetes og thyroideasygdomme (Diabetes-svangre ambulatorium).

### **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 Aalborg 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 hovedregel indgå i forvagtslaget (FV) i første del af ansættelsen, og på et senere tidspunkt (individuelt) overgå til bagvagtslaget (BV).

### Forvagt:

Forvagtslaget er en 2-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og har udenfor dagtid vagtfællesskab med Nefrologisk Afdeling – i alt 13 reservelæger. Forvagtens rolle er primært modtagelse af akutte og elektive specialepatienter samt uselekterede medicinske patienter. I dagtid står forvagten herudover for superviseret stuegang på 1-3 patienter i sengeafdelingen, og i aften/natte-vagten vil der ligeledes være forfaldent arbejde på de 2 sengeafdelinger, som for nefrologisk afdelings vedkommende også indbefatter de reumatologiske patienter og for endokrinologisk afdelings vedkommende de geriatriske patienter.

For videre information se detaljeret vagtinstruks for medicinsk center: [Vagtinstruks for Klinik Medicin](#)

### Bagvagt:

Sammen med de øvrige medicinske afdelinger dækker vi funktionen ”Tilstedeværende medicinsk bagvagt” (TBV), funktionen varetages af en speciallæge eller nær-speciallæge (læge i hoveduddannelsesstilling) fra kl. 18 til 08. TBV'en har ansvar for flowet i akutmodtagelsen og modtager sammen med FV, kritisk syge patienter ligesom vedkommende kan tilkaldes ved kritisk sygdom på patienter indlagt i Fælles Akut Modtagelse (FAM).

Endokrinologisk bagvagt (BV) er 10-skiftet, med et(1)-holds drift, med tilstedeværelse fra kl 8.00 til ca. kl 21, og efterfølgende rådighedsvagt fra bolig (såfremt fremmøde kan ske indenfor 30 min.).

BV er ansvarlig for alle patienter indlagt i endokrinologisk regi, ligesom man er bagvagt for de geriatriske patienter i tidsrummet fra kl.18 til 08. Bagvagten varetager gennemgang af alle patienter indlagt i endokrinologisk regi i løbet af dag-tid, ligesom man varetager en stor akut tilsynsvirksomhed og står til rådighed for endokrinologiske problemstillinger overfor regionens øvrige sygehuse og læger. Såfremt bagvagten ikke varetages af en endokrinologisk speciallæge, vil der være tilknyttet en bag-bagvagt med beredskabsvagt fra hjemmet.

### Stuegang:

Sengeafdelingen er opdelt i 2 teams, hvor der til hvert team er tilknyttet en ansvarlig stuegangsgående læge. Herudover vil både FV og BV gå stuegang på hver 1-3 patienter (FV som superviseret stuegang). Der afholdes forstuegang i hvert team kl.9.00 med deltagelse af de stuegangsgående læger og sygeplejersker, med henblik på gennemgang af patienterne og opstilling af en prioriteret stuegangs-rækkefølge.

Bagvagten varetager gennemgang og stuegang på de endokrinologiske patienter indlagt på intensiv-afsnit og i FAM, sidstnævnte ofte hjulpet af akut-lægerne.

Der kan forventes stuegangsfunktion 1-3 gange ugentligt.

### Ambulatorium/dagafsnit:

Der kører dagligt 6-7 ambulante spor i Aalborg, ligesom Aalborg varetager Endokrinologisk ambulatorium i Farsø, sidstnævnte med 2 spor hver torsdag + hver 3. tirsdag, hvoraf det ene spor varetages af Endokrinologisk speciallæge og det andet spor af Hoveduddannelseslæge – med god mulighed for supervision.

Funktionen indebærer udredning, kontrol og behandling af Endokrinologiske sygdomme, med god mulighed for supervisering og assistance af speciallæger og de tilknyttede ambulatorie-sygeplejersker. Der kan forventes 1-2 ugentlige ambulatorie/dagafsnits-dage.

### Lab-funktion:

1-2 gange månedligt varetages Lab-funktionen, hvor man varetager de lægelige funktioner ved de Endokrinologiske funktionsundersøgelser i bioanalytisk-afsnit. Herudover står man for visiteringen af de indkomne henvisninger til Endokrinologisk afdeling. Den resterende dag-tid kan bruges som kontordag eller til uddannelse, som følge i de Endokrinologiske special-ambulatorier.

### Insulinpumpe-kursus

Det tilstræbes at alle hoveduddannelseslæger i Endokrinologi, deltager i et insulinpumpe-ugekursus, under deres ophold i afdelingen.

### **Undervisning**

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

### **Konferencer:**

Kl. 8.00 starter dagen med morgenkonference for alle afdelingens læger, hvor afgående vagthold gennemgår ny-indlagte patienter og kliniske problemstillinger under vagten. Mandag, onsdag og fredag afholdes der røntgenkonference forud for morgenkonferencen.

Kl. 8.50 afholdes teamkonference i dagafsnittet med ansvarshavende overlæge, lægerne der skal varetage dagafsnittet, dagafsnittets sygeplejersker og sekretærer, med henblik på kort gennemgang af dagens program.

Kl. 9.00 afholdes forstuegang med stuegangsgående læger og sygeplejersker, FV og BV (se under punktet stuegang).

Kl 12.00 afholdes middagskonference for alle afdelingens læger med gennemgang af problematiske og/eller vagtrelevante patientforløb.

3-4 gange årligt afholdes fælles konference med Nuklear Medicinsk Afdeling, med case-baseret gennemgang af de nuklear-medicinske undersøgelser som vi benytter os af.

### **Formaliseret undervisning:**

Hver tirsdag (i semester månederne) fra kl 8.00 til 8.45 afholdes der skiftevis "staff-meetings" for hele sygehuset eller fællesundervisning for de medicinske afdelinger.

Hver torsdag fra 8.20-8.45 afholdes afdelingsundervisning, efter plan fra afdelingens UKYL.

Undervisningen varetages både af speciallæger og af uddannelsessøgende læger.

Ca. 6 gange årligt, fra kl. 15 – 16, afholdes der "speciallæge-undervisning" i specialrelevante emner, for alle interesserede læger med vagttilknytning til endokrinologiske patienter.

### **Kurser og kongresser**

Ud over de obligatoriske kurser, kan der søges om tjenestefri til relevant kursus- og kongresdeltagelse, efter skriftlig ansøgning til ledende overlæge.

Det forventes at man holder et kort oplæg, overfor afdelingens læger, efter kursus og kongresdeltagelse.

### **Forskning**

Der er til afdelingen tilknyttet et forskningscenter, 2 professorater, 1 postgraduat klinisk lektor, 2 prægraduate kliniske lektorer samt 4-6 ph.d. studerende. Afdelingen deltager i undervisningen af lægestuderende ved både Aalborg- og Aarhus Universitet, ligesom studerende på sundhedsinformatik ved Aalborg Universitet. Der foregår nationale og internationale forskningsaktiviteter på de fleste af de endokrinologiske områder. Fokus er især rette imod knoglemetaboliske-, thyroidea-, og hypofyse sygdomme, samt på svær adipositas og diabetes. Mulighed for forskningsprojekter forsøges tilbudt til alle yngre læger med interesse herfor.

#### **4. ansættelse: Nyremedicinsk Afdeling C, Aarhus Universitetshospital [link](#)**

##### **Ansættelsesstedet generelt**

Nyremedicinsk Afdeling C, Aarhus Universitetshospital er en ren nefrologisk afdeling, der varetager hovedfunktioner for et optageområde med et befolkningsgrundlag på ca. 750.000 indbyggere, regionale funktioner for Region Midt samt højt specialiserede funktioner for Region Midt og Region Nord. Afdelingen er opbygget med et sengeafsnit (CS), nyremedicinsk ambulatorium (C-amb.), dagafsnit, Blodtrykscentret, to hæmodialyseafsnit, afsnit for optræning til hjemme-dialyse, et dialyseaccess-ambulatorium samt en forskningsenhed. Afdelingens speciallæger betjener endvidere hæmodialyse-satellitafdelinger i Randers og Horsens.

##### **Organisation af specialet og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

###### **Vagtfunktion**

Afdeling C har formelt tre vagtlag. Hoveduddannelseslægen (HU-lægen) vil komme til arbejde i både forvagts- og bagvagtslaget. Bag-bagvagtslaget består af afdelingens overlæger i formaliseret beredskabsvagt fra hjemmet.

###### ***Forvagtslaget:***

Består af 8 læger, heraf 2 læger i klinisk basisuddannelse, 2 læger i introduktionsuddannelse og resten i hoved- og ad hoc uddannelse. Forvagten har dagvagter fra kl. 8.00 – 16.30 samt aften- nattevagter fra kl. 16.00 – 08.30 på hverdage og døgnvagter i weekends og på helligdage. I tidsrummet fra kl. 23.00 – 07.30 dækkes også forvagtsarbejdet på Infektionsmedicinsk Afdeling Q. Vagtarbejdet for forvagterne omfatter primært at modtage og iværksætte primær udredning og behandling af specialespecifikke patienter, der modtages direkte på afdelingen. Der modtages ikke uselekterede intern medicinske patienter. Herudover løser forvagten i samarbejde med bagvagten akut opståede problemer i afdelingen og varetager almindeligt forekommende lægearbejde.

###### ***Bagvagtslaget:***

Består i øjeblikket (2015) af 6 læger, heraf 2 afdelingslæger og 4 læger i hoveduddannelse. Bagvagten har dagtjeneste med efterfølgende rådighedstjeneste fra bolig. Bagvagten varetager en omfattende akut tilsynsvirksomhed på hele AUH og løser i samarbejde med forvagten akut opståede problemer i afdelingen samt varetager almindeligt forekommende lægearbejde. HU-lægen vil ud over vagtarbejdet primært blive allokert til følgende dagarbejdsfunktioner:

###### **Stuegang:**

Sengeafsnit CS er opdelt i tre teams, hvert team med tilknytning af 3-4 speciallæger og 3-5 læger under uddannelse. Speciallægerne har det overordnede kliniske ansvar for udredning og behandlingen af de indlagte patienter.

Stuegangen indledes altid med en tværfaglig tavle-teamkonference på afdelingen i tidsrummet 08.30 –08.50. En af de teamansvarlige speciallæger deltager som hovedregel i konferencen, hvor alle indlagte patienter kort gennemgås. Konferencen giver mulighed for at følge et helt indlæggelsesforløb og opøve den komplicerede kliniske beslutningsproces - med supervision, feedback og evaluering.

#### Dagafsnit:

Dagafsnittet er fysisk en integreret del af C-ambulatoriet. Der vil derfor altid være mulighed for umiddelbar supervision af og hjælp fra en mere erfaren læge.

Arbejdet foregår i tæt samarbejde med den ansvarlige sygeplejerske og omfatter primært modtagelse af og journalskrivning på nyhenviste patienter samt modtagelse og forberedelse af elektive patienter til specifikke procedurer som f. eks. nyrebiopsi, transplantation med levende donor, blodtransfusion, intravenøs jernbehandling, intravenøs immunsuppression etc. Patienter henvist med kroniske nefrologiske sygdomme afsluttes oftest til fortsat udredning, kontrol og behandling i C-ambulatoriet.

#### C-ambulatoriet:

Der allokeres som hovedregel 4 læger til ambulatoriet, så der vil altid være umiddelbar adgang til supervision og hjælp. Bemandingen sker i vidt omfang af speciallæger og HU-læger. Arbejdet foregår i tæt samarbejde med de fast tilknyttede sygeplejersker. HU-lægen vil have sit eget spor gennem størstedelen af ansættelsen.

Hovedopgaven er at iværksætte behandling af den kroniske nefrologiske patient og monitorere effekten heraf. HU-læger har også funktion i Blodtrykscentret og afsnittet for hjemme-dialyse som en del af afdelingens ambulante virksomhed.

#### Blodtrykscentret:

Den lægelige funktion varetages i et samarbejde mellem Kardiologisk Afdeling B, MEA og Nyremedicinsk Afdeling C. HU-læger varetager ét ugentligt spor.

#### Afsnit for hjemme-dialyse:

Afsnittet er etableret som en fælles enhed for optræning og kontrol af patienter i hjemme-dialysebehandling (hjemme-hæmodialyse eller peritonealdialyse).

#### Dialyseafsnit C4/C5

Her varetages center-behandlingen af patienter i kronisk hæmodialyse og en række patienter med akut nyresvigt. Under uddannelsesforløbet fungerer HU-lægen som kontaktlæge for 6-8 patienter i kronisk dialyse.

#### Tværfaglige konferencer:

En del af de faste konferencer i Nyremedicinsk Afdeling C er med tværfaglig deltagelse fra andre lægelige specialer og/eller andre personalegrupper, se nedenfor.

#### Visitation:

Varetages af 2 speciallæger i samarbejde med 2-3 HU-læger.

#### **Undervisning Konferencer:**

Morgenkonferencen: 8.00 – 8.30 i C-konf., alle læger. Torsdage og fredage underviser afdelingens læger på skift kl. 8.10-8.30.

Onsdagskonference: 8.10 – 9.00 i C-konf., alle læger. Afholdes på skift med staff-meeting og YL-/overlægerådsmøde.

C/K-røntgenkonference 09.05-09.30 onsdage i Urinvejskirurgisk Afdeling K's konferencerum.

Middagskonferencen: 12.30 – 13.00 i C-konf., alle læger. Hver fredag er konferencen fra kl. 13 udvidet med deltagelse fra Klinisk Mikrobiologisk Afdeling og Infektionsmedicinsk Afdeling Q.

Tavle-teamkonferencer: 8.30 – 8.50 på CS, fælles conference for teamets læger, plejepersonale og jævnligt diætist og fysioterapi/ergoterapi samt transplantationskirurg.

Transplantationskonference: 13.00 – 14.30, onsdage i ulige uger i C-konf. med deltagelse af afdelingens læger, transplantationskoordinatorer, ambulatoriesygeplejerske og transplantationskirurger.

Histopatologi konference: 14.30 – 15.00, onsdage i ulige uger i C-konf.

Hjemmedialysekonference: 14-15, hver 4. onsdag i lige uger i C-konf., alle læger

Renovaskulær konference: 14.20 – 14.30, tirsdage i lige uger, karkirurgisk konferencerum, med deltagelse af C-læger, karkirurger og radiologer.

Møde om immunbetingede sygdomme: 13.30-14.30, hver 4. onsdag i lige uger i C-konf., alle læger.

HU-lægen forventes at deltage aktivt i afdelingens konferencer med fremlæggelse af kliniske problemstillinger med henblik på at træffe beslutninger om konkrete patienters diagnose, udredning eller behandling som led i en kompleks klinisk beslutningsproces.

#### **Formaliseret undervisning:**

Se under konferencer: morgenkonference, onsdagskonference.

#### **Kurser og kongresser:**

Ud over obligatoriske kurser kan ansøges om tjenestefri til relevant kursus- og kongresdeltagelse ved skriftlig (skema udfyldes) ansøgning til ledende overlæge.

#### **Forskning:**

I det nefrologiske speciale prioriteres forskning højt, og Nyremedicinsk Afdeling C har et selvstændigt forskningsafsnit ledet af lærestolsprofessoren.

### **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](http://www.sst.dk).

**Indholdet og rækkefølgen i nedenstående checkliste "saksen" fra målbeskrivelsens logbog.**

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:

## CHECKLISTE

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetence-vurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)				
				1. ansæt-telse	2. ansæt-telse	3. ansæt-telse	4. ansæt-telse	5. ansæt-telse
				Måned 1-12	Måned 13-18	Måned 19-24	Måned 25-48	Måned 49-60
<b>FIM-1</b> Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdoms-manifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	<b>Medicinske ekspert</b> 1. Brystmerter, 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. Forgiftningspatienten 14. Den shockerede patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selvstudier og klinisk erfaring</li> <li>Konference-fremlæggelse og diskussion</li> <li>lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning)</li> <li>Undervise</li> <li>Udarbejde instrukser</li> <li>Udarbejde undervisningsmateriale</li> <li>Deltagelse i teoretiske kurser</li> </ul>	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse, <a href="#">LINK</a>	11 12 13	1 2 6 7 14	3 4 5 8 9 10		



<b>FIM-2</b> Varetage god kommunikation	<b>Kommunikator</b> Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren  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.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	5-8 mdr				
<b>FIM-3</b> Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	<b>Samarbejder</b> Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde inden for egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	5-8 mdr				

<b>FIM-4</b> Agere professionelt	<p><b>Professionel</b> 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 karrieremuligheder.</p>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	5-8 mdr				
<b>FIM-5</b> Lede og organisere	<p><b>Leder- og administrator</b> Administrere sin egen tid, eksempelvis 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>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	5-8 mdr				
<b>FIM-6</b> Gennemføre stuegang	<p><b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</b> Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6, <a href="#">LINK</a>	9-12 mdr				

<b>FIM-7</b> Varetage ambulatoriefunktion	<b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</b> Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller	360 graders evaluering Casebaseret diskussion	8-12 mdr				
<b>FIM-8</b> Sikre den gode udskrivelse	<b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, Medicinsk ekspert</b> 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.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8, <a href="#">LINK</a>	9-12 mdr				

<b>FIM-9</b> Udvide vilje og evne til kontinuerligt at op søge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	<b>Akademiker, Professionel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning</li> <li>• Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign.</li> <li>• Angive struktur i en præsentation</li> </ul> I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.)</li> <li>• Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens</li> <li>• Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie</li> </ul>	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen findes på <a href="#">LINK</a> Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6, <a href="#">LINK</a>	9-12 mdr				
<b>N1</b> Elektrolyt- og syrebaseforstyrrelser	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker</b> Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hyper- og hypokaliæmi</li> <li>• Hyper- og hyponatriæmi</li> <li>• Hyper- og hypokalkæmi</li> <li>• Hypomagnesiæmi</li> <li>• Hyper- og hypofosfatæmi</li> <li>• Metabolisk acidose og alkalose</li> </ul>	Kursus i nyrefysiologi Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>	1-12 mdr.				

<b>N2</b> Akut nyreinsufficiens (AKI, acute kidney injury)	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, samarbejder og kommunikator</b> Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut diagnostik (herunder selvstændig UL af nyrer og urinveje)</li> <li>• Akut debut af kronisk nyresvigt</li> <li>• Medicinjustering</li> </ul> Behandle <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udløsende årsag</li> <li>• Forstyrrelser i væske-, elektrolyt- og syre/basebalancen</li> </ul> Vurdere: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Til/fravalg af akut dialyse/plasmaferese evt. i samarbejde med anæstesiolog og/eller andre specialer.</li> </ul>	Kursus i nyrefysiologi. Kursus i dialysebehandling og plasmaferese Kursus i akut og kronisk glomerulonefrit samt HUS og TTP Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	Godkendte kurser <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>					49-54 mdr.
--	--	---	--	--	--	--	--	------------

<b>N3</b> Kronisk nyreinsufficiens	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, samarbejder, kommunikator og sundhedsfremmer</b> Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekommandationer for henvisning til nefrologisk udredning ud fra eGFR.</li> <li>• Udredning og behandling af grundsygdom</li> <li>• Rådgivning og vejledning ved arveligt betinget nyresygdom</li> <li>• Rådgivning, vejledning, udredning og behandling af patienter med behov for renal erstatningsterapi (dialyse og/eller transplantation)</li> <li>• Rådgivning, vejledning og behandling af patienter der fravælger eller ikke tilbydes renal erstatningsterapi (MMU = Maksimal Medicinsk Uræmibehandling)</li> <li>• Rådgivning og vejledning om patientens sociale rettigheder, patientforeninger m.v.</li> </ul>	Kursus: Akut og kronisk glomerulonephritis, HUS og TTP. Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>				37-42 mdr.	
--	--	---	---	--	--	--	---------------	--

<b>N4</b> Forstyrrelser i kalkstofskiftet ved uræmi	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, samarbejder, kommunikator, administrator/leder og sundhedsfremmer</b> Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik og behandling af sekundære hyperparathyreoidisme ved forskellige stadier af kronisk uræmi</li> <li>• Indikation for parathyreoidektomi</li> <li>• Differentialdiagnostiske overvejelser og henvisning til endokrinologer ved primær hyperparathyreoidisme</li> <li>• Diætisk vejledning og henvisning til diætist</li> <li>• Indikation, effekt og bivirkning af fosfatbinder, D-vitamin analoger og calcimimetika</li> </ul>	Kursus: Akut og kronisk glomerulonephritis, HUS og TTP Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a> <a href="#">Kompetencekort til direkte observation af gennemgang i dialyseafsnit</a>					49-54 mdr.
<b>N5</b> Renal anæmi	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, samarbejder, kommunikator, administrator/leder og sundhedsfremmer</b> Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandlingsmål</li> <li>• Indikation, effekt og bivirkninger af erythropoietin-behandling</li> <li>• Indikation, effekt og bivirkninger af peroralt og intravenøst administreret jern</li> <li>• Indikation, komplikationer herunder risiko for immunisering, samt etiske aspekter ved blodtransfusion</li> </ul>	Kursus Akut og kronisk glomerulonephritis, HUS og TTP Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a> <a href="#">Kompetencekort til direkte observation af gennemgang i dialyseafsnit</a>	1-12 mdr.				

<b>N6</b> Hypertension	<b>Medicinsk ekspert, samarbejder, professionel, akademiker, kommunikator, leder/administrator og sundhedsfremmer</b> Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udredning af sekundær hypertension (klinisk fysiologiske, radiologiske og klinisk biokemiske undersøgelser)</li> <li>• Behandlingsmål</li> <li>• Akut behandling af hypertension herunder hypertensiv krise</li> </ul> Varetage: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulante patientforløb med udredning og behandling (medicinsk og invasiv (henvisning til renal denervation))</li> <li>• Behandling af hypertension i forbindelse med graviditet og fødsel, herunder præeklampsi/HELLP-syndrom</li> <li>• Forebyggelse og behandling af evt. sekundære organskader i samarbejde med andre specialer</li> </ul>	Kursus i sekundær og kompliceret primær arteriel hypertension Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a> <a href="#">Kompetencekort til direkte observation af gennemgang i dialyseafsnit</a>					55-60 mdr.
---------------------------	--	---	---	--	--	--	--	------------



<b>N7</b> Proteinuri og hæmaturi	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker og kommunikator</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redegøre for: rekommandationerne for henvisning til nefrologisk udredning ud fra graden af proteinuri</li> <li>• Initial diagnostik og behandling, herunder nefrotisk syndrom</li> <li>• Indikation for udførelse af, og risiko ved akut og elektiv nyrebiopsi.</li> <li>• Information om akut og elektiv nyrebiopsi.</li> </ul> Være i stand til at: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erkende og behandle komplikationerne til den iværksatte behandling.</li> <li>• Varetage ambulante patientforløb i forbindelse med udredning, behandling og efterkontrol, herunder overveje henvisning til urologisk afdeling.</li> </ul>	Kursus i akut og kronisk glomerulonefritis, HUS og TTP. Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>				25-30 mdr.	
-------------------------------------	---	---	---	--	--	--	------------	--

<b>N8</b> Glomerulopatii	<b>Medicinsk ekspert, akademiker, professionel og kommunikator</b> Redgøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut diagnostik, herunder selvstændigt udføre UL af nyre med henblik på vurdering af nyrestørrelse.</li> <li>• Indikation/kontraindikation for nyrebiopsi, være fortrolig med proceduren og kunne informere om forholdsregler, risici og komplikationer.</li> <li>• Vurdering af resultat af udredningsprogram, herunder nyrebiopsi og serologiske svar.</li> <li>• Behandling, herunder informere om og gennemføre immunosuppressiv behandling/plasmaferese.</li> <li>• Ethiske problemstillinger ved immunosuppressiv behandling, herunder rådgive ved graviditet og sæddeponering</li> </ul> Varetage <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulante patientforløb i forbindelse med udredning, behandling og efterkontrol.</li> </ul>	Kursus i akut og kronisk glomerulonefritis, HUS og TTP. Kursus i nyrefysiologi. Fokuseret ophold mhp nyrebiopsi og plasmaferese, hvis dette ikke varetages i egen afdeling. Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>					55-60 mdr.
-----------------------------	---	---	---	--	--	--	--	------------

<b>N9</b> Interstitiel nefropati	<b>Medicinsk ekspert, akademiker, professionel og kommunikator</b> Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandling af udløsende årsag og forstyrrelser i væske-, elektrolyt- og syre/basebalancen ved akut interstitiel nefropati</li> <li>• Indikation/kontraindikation for nyrebiopsi, være fortrolig med proceduren og kunne informere om forholdsregler, risici og komplikationer.</li> <li>• Vurdering af resultat af udredningsprogram, herunder nyrebiopsi og parakliniske undersøgelser.</li> <li>• Iværksættelse af behandling, herunder indlede og informere om immunosuppressiv behandling.</li> </ul>	Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	<a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>				43-48 mdr.	
<b>N10</b> Urinvejsinfektioner	<b>Medicinsk ekspert, akademiker, professionel</b> Have kendskab til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• urinvejsinfektioner relateret til nefrologiske problemstillinger, herunder ved cystenyre eller nyretransplanteret patient</li> </ul> Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut diagnostik og behandling</li> <li>• Parakliniske fund</li> <li>• Udredning og behandling af udløsende faktorer</li> <li>• Evt. forebyggende behandling</li> </ul>	Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	<a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>	1-12 mdr.				

<b>N11</b> Forgiftning	<b>Medicinsk ekspert, samarbejder, akademiker, professionel</b> Iværksætte <ul style="list-style-type: none"> <li>• Den initiale diagnostik og behandling, herunder varetage væske- og elektrolytterapi samt ved behov akut dialyse</li> <li>• Relevante toksikologisk undersøgelser</li> <li>• Specifik og relevant antidot ved forgiftningstilstande</li> </ul> Kende til <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lovgrundlaget for tvangsbehandling</li> </ul>	Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	<a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>					49-5460 mdr.
---------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--------------

<p><b>N12</b> Akut og kronisk dialysebehandling</p>	<p><b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, samarbejder, kommunikator, administrator/leder og sundhedsfremmer</b> Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• behov for akut og kronisk renal erstatningsterapi, herunder have kendskab til dialysebehandling af børn</li> <li>• valg af dialyseform i center (center HD inkl. limited care/self care) eller hjemme (HD eller PD)</li> <li>• komplikationer til renal erstatningsterapi og forebyggelse heraf</li> </ul> <p>Iværksætte</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• akut renal erstatningsterapi</li> <li>• kronisk erstatningsterapi, specifikt valg af tidspunkt for dialysestart, mulighed for udgående dialyse, valg af dialysemodalitet og adgangsvej</li> </ul> <p>Varetage:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ambulante forløb for patienter i hjemmedialyse (PD og HD), både i planlægningsfasen og ved efterkontrol</li> <li>• Afslutning af dialyseforløb og planlægge terminal pleje sammen med pårørende og andre personalegrupper</li> <li>• Rådgivning og vejledning om sociale rettigheder, patientforeninger, rejse/gæstedialyse m.m.</li> </ul> <p>Vurdere</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dialysekvalitet</li> </ul>	<p>Kursus i dialysebehandling og plasmaferese Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning</p>	<p>Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a> <a href="#">Kompetencekort til direkte observation af gennemgang i dialyseafsnit</a></p>				<p>25-30 mdr.</p>	
---	---	---	--	--	--	--	-------------------	--

<p><b>N13</b> Hæmodialyse – princip, teknik og komplikationer</p>	<p><b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, samarbejder, kommunikator, administrator/leder og sundhedsfremmer</b> Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• principperne for hæmodialyse, hæmofiltration, hæmodiafiltration og kontinuerlig behandling (CVVHDF, CVVF, CVVHD)</li> <li>• etablering af hæmodialyse adgangsveje</li> <li>• hæmodialyseapparat (herunder sterilisation/desinfektion), dialysefilter og dialysat (herunder koncentration af calcium og bikarbonat) samt dialysevandskvalitet</li> <li>• antikoagulation, natrium- og ultrafiltrationsprofilering, arterie- og venetryk, dialysat-, blod- og access-flow samt recirkulation</li> </ul> <p>Kunne varetage:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• information og vejledning til patienter før etablering af dialyseadgangsvej</li> <li>• primær vurdering af mulighed for etablering af nativ arteriovenøs dialysefistel og henvise til kirurg</li> <li>• Diagnosticering og henvisning til radiolog / kirurg / anæstesiolog ved access-problemer, herunder infektioner, og foretage relevant behandling</li> <li>• komplikationer til hæmodialyse / hæmodiafiltration / hæmofiltration, herunder blodtryksfald og kramper.</li> <li>• Forebyggelse af komplikationer</li> </ul>	<p>Fokuseret ophold: observere anlæggelse af AV- fistel og tunneleret dialysekater Kursus i dialysebehandling og plasmaferese Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning</p>	<p>Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a> <a href="#">Kompetencekort til direkte observation af gennemgang i dialyseafsnit</a></p>					<p>55-60 mdr.</p>
---	---	---	--	--	--	--	--	-------------------

<b>N14</b> Peritonealdialyse – princip, teknik og komplikationer	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, samarbejder, kommunikator, administrator/leder og sundhedsfremmer</b> Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• principperne for IPD, CAPD og APD</li> <li>• anlæggelse og typer af dialysekatetre, tilkoblingssystemer, dialysevæsker og –maskiner</li> <li>• forløb/prognose</li> </ul> Kunne varetage <ul style="list-style-type: none"> <li>• information og vejledning til patienter før etablering af peritonealdialysekateter</li> <li>• Udredning og behandle komplikationer til behandlingen, herunder peritonitis, hydrerings- og ernæringsproblemer</li> </ul>	Fokuseret ophold hvis der ikke anlægges P-dialysekateter i egen afdeling Kursus i dialysebehandling og plasmaferese Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a> <a href="#">Kompetencekort til direkte observation af gennemgang i dialyseafsnit</a>				31-36 mdr.	
<b>N15</b> Plasmaferese	<b>Medicinsk ekspert, samarbejder, professionel, akademiker</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redegøre for behandlingsprincip</li> <li>• Have kendskab til de tekniske forhold</li> <li>• Kunne stille renal indikation for behandlingen og have kendskab til andre indikationer</li> <li>• Kunne iværksætte behandlingen, herunder de tekniske ordinationer, hyppighed og omfang</li> <li>• Kende og behandle akutte komplikationer, herunder hypocalcæmi</li> </ul>	Kursus i dialysebehandling og plasmaferese Fokuseret ophold mhp plasmaferese, hvis dette ikke varetages i egen afdeling. Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog	Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>				31-36 mdr.	

<b>N16</b> Nyre-transplantation	<b>Medicinsk ekspert, samarbejder, professionel, akademiker</b> Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Basal transplantationsimmunologi</li> <li>• Transplantation, herunder særlige problematikker ved transplantation af børn</li> <li>• Den immunologiske behandling, herunder screening for bivirkning</li> <li>• Udredning af levende donorer</li> <li>• Ethiske aspekter</li> </ul> Gennemføre <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut transplantationsforløb ud over det kirurgiske indgreb</li> <li>• Prætransplantationsudredning, herunder samtale inklusive information om behandling og risici ved anvendelse af immunsupprimerende behandling, samt mulighed for levende donation, herunder brug af immunadsorption ved f. eks. non ABO-kompatibel donor</li> <li>• Udredning og behandling af akutte og kroniske komplikationer, herunder rejektion, infektioner og malign sygdom; herunder lymfoproliferativ sygdom.</li> <li>• Ambulant opfølgning og behandling af donor og recipient</li> </ul> Udføre <ul style="list-style-type: none"> <li>• UL af graftnyre mhp. vurdering af størrelse, afløbsforhold og vaskularisering</li> </ul>	Kursus i immunologi og transplantation Kursus i nyrefysiologi Fokuseret ophold klinisk immunologisk og transplantationskirurgisk afdeling Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	Godkendt kursus <a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>				43-48 mdr.	
------------------------------------	--	---	---	--	--	--	------------	--



<b>N17</b> Urologiske problemstillinger	<b>Medicinsk ekspert, samarbejder, professionel, akademiker</b> Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik, udredning og behandling af nefrolithiasis</li> </ul> Vurdere indikation, risici og komplikationer ved <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urologiske undersøgelser</li> <li>• Urodynamiske undersøgelser</li> <li>• Nefrektomi</li> <li>• Aflastende indgreb (KAD, JJ-kateter, nefrostomi)</li> </ul>	Fokuseret ophold urologisk afdeling Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog	<a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>				25-30 mdr.	
<b>N18</b> Diabetes	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, samarbejder, sundhedsfremmer</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redegøre for diabetisk nyresygdom</li> <li>• Diagnosticere diabetes og diabetisk nyresygdom</li> <li>• Behandle akut hypo- og hyperglykæmi, herunder diabetisk ketoacidose hos patienter med anuri</li> <li>• Vurdere og justere igangværende glykæmisk kontrol, herunder hos patienter ved indledning af dialysebehandling</li> <li>• Varetage progressionshæmmende behandling ved diabetisk nyresygdom</li> <li>• Diagnosticere, udrede og behandle sendiabetiske komplikationer, herunder henvise til andre specialer</li> </ul>	Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	<a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>			19-24 mdr.		

<b>N19</b> Hæmatologi	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, samarbejder</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redegøre for de nefrologiske problemstillinger, der knytter sig til tilstandene amyloidose, myelomatose, tumorlyse samt TTP/HUS</li> <li>• Have kendskab til patofysiologien for amyloidose, myelomatose, tumorlyse samt TTP/HUS</li> <li>• Have kendskab til komplikationerne og forventede bivirkninger ved den initiale hæmatologiske behandling</li> <li>• Kunne stille indikationen for behandlingen med dialyse / plasmaferese samt varetage væsketerapi.</li> <li>• Kunne diagnosticere TTP/HUS, identificere udløsende årsag og informere om behandlingen.</li> <li>• Kunne varetage diagnostik og behandling samt håndtere komplikationer ved den nefrologiske behandling</li> </ul>	Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	<a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>				37-42 mdr.	
--------------------------	--	--	--	--	--	--	------------	--

<b>N20</b> Kardiologiske problemstillinger	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, sundhedsfremmer, samarbejder</b> Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patofysiologien ved hjertesygdom hos den nefrologiske patient.</li> <li>• Begrebet revers epidemiologi og dets betydning i eksempelvis hæmodialysepopulationen</li> <li>• Modifierbare risikofaktorer hos den nefrologiske patient med svær nyreinsufficiens.</li> </ul> Kunne udføre: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik, visitation og behandling af akut koronar syndrom hos patienter med nedsat nyrefunktion</li> <li>• Diagnosticere, visitere og behandle hæmodialysepatienter med formodet endocarditis, herunder tage stilling til evt. seponering af dialyseadgangsveje</li> <li>• Diagnostik og behandling af hjertesvigt hos dialysepatienten, herunder justering af medicinen og dialysebehandlingen</li> <li>• Rådgivning om problemstillinger vedr. hjertesygdom i forbindelse med kronisk nyreinsufficiens, herunder motion og rygeafvænning</li> </ul> Kunne vurdere: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indikation/kontraindikation for KAG/PCI, CT/MR med anvendelse af kontrast</li> </ul>	Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	<a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>		13-18 mdr.			
--	--	--	--	--	------------	--	--	--

<b>N21</b> Farmakoterapi	<b>Medicinsk ekspert, professionel, akademiker, samarbejder</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forholde sig kritisk til igangværende medikamentel behandling</li> <li>• Have kendskab til farmakokinetiske og farmakodynamiske forhold ved nyreinsufficiens, som kan nødvendiggøre medicinjusteringer</li> <li>• Ud fra anamnesen vurdere graden af medikamentelt betinget nefrotoksicitet som årsag til nyreinsufficiens</li> <li>• Foretage medicinjustering ud fra kendskab til nyrefunktion og lægemidlets elimineringsprofil / nefrotoxicitet</li> </ul>	Selvstudier Mesterlære Læringsdagbog Formidling og undervisning	<a href="#">Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</a>				31-36 mdr.	
-----------------------------	---	--	--	--	--	--	------------	--

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

### 1.og 5. ansættelse: Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital [link](#)

#### Læringsmetoder:

Mesterlære: Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, opsøgning af **gode rollemodeller**, refleksion og diskussion. 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 læringssituationer, 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:

Målbeskrivelsen fastlægger hvorledes målene skal evalueres.

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

Følgende evalueringsmetoder anvendes:

Struktureret observation i klinikken: Struktureret observation i klinikken aftales på forhånd mellem den kliniske vejleder og den uddannelsessøgende.

Struktureret interview/casebaseret diskussion: Den uddannelsessøgende læge bør fra starten gøre sig klart, hvilke patienttyper det drejer sig om og samle dokumentation for sit arbejde med disse patienter, så de kan bruges i forbindelse med gennemgang af disse sygdomme med klinisk vejleder i den angivne periode.

Læringsdagbog: Læringsdagbogen anvendes til læring, men bruges også som led i evaluering, som anført ovenfor. Den uddannelsessøgende læge samler løbende patientforløb og disse diskuteres med vejlederen ved vejledersamtalerne.

Journalaudit: Den uddannelsessøgende samler journaler/epikriser mhp casebaseret gennemgang med vejleder. De uddannelsessøgende kontakter vejleder, når der er samlet nok cases/epikriser til, at man kan få diskuteret et givent emne igennem og får således løbende godkendt kompetencerne.

Gennemgang af skriftlige rapporter: Den uddannelsessøgende læge skriver rapport om et aftalt emne i henhold til den individuelle uddannelsesplan. Rapporten afleveres til vejlederen mindst en uge før den fælles gennemgang.

Gennemgang af kompetencekort og uddannelsesplan: Er en del af de løbende justeringssamtaler, foretages sammen med hovedvejleder.

360-graders feedback: En del af kompetencerne opnås gennem en 360 graders evaluering, som gennemføres elektronisk efter halvdelen af første ansættelse. 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.

Bedømmelse af EBM opgave: Emnet for EBM opgave aftales mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende læge ligesom det aftales hvem der er vejleder på opgaven. EBM opgaven fremlægges til morgenundervisning hvor vejleder er tilstede sammen med mindst yderligere 2 læger. Til vurdering af EBM opgaven benyttes kompetencekort FIM9.

## **2. ansættelse: Kardiologisk Afdeling, Klinik Hjerte-Lunge, Aalborg Universitetshospital**

[Link](#)

### **Læringsmetoder**

Mesterlære: Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, opsøgning af gode rollemodeller, refleksion og diskussion. 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 læringssituationer, 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.

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

Kursus: Flere kompetencemål opfyldes til dels gennem teoretiske kurser, såvel de generelle som de specialespecifikke.

### **Kompetancevurderingsmetoder:**

Målbeskrivelsen fastlægger hvorledes målene skal evalueres.

Følgende evalueringsmetoder anvendes:

Generelt: Alle uddannelsessøgende læger får tildelt en hovedvejleder. Der kan laves kompetencevurdering af alle læger, der er mindst et uddannelsesstrin højere end den uddannelsessøgende.

Struktureret observation i klinikken: Struktureret observation i klinikken aftales på forhånd mellem vejleder og den uddannelsessøgende f.eks i forbindelse med stuegang. Der er ikke i målbeskrivelsen for HU-lægen krav om færdighedstræning men ved særlig interesse vil der

foregå oplæring i afdelingsspecifikke procedurer. Dette vil i givet fald ske under supervision af vejleder.

Casebaserede diskussioner med gennemgang af kompetencekort: Den uddannelsessøgende samler journaler/epikriser mhp casebaseret gennemgang med vejleder. De uddannelsessøgende kontakter vejleder når der er samlet nok cases/epikriser til at man kan få diskuteret et givent emne igennem (f.eks. åndenød) og får således løbende godkendt kompetencerne.

### **3. ansættelse: Endokrinologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital [link](#)**

#### **Læringsmetoder:**

##### **Læringsmetoder**

Mesterlære: Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, opsøgning af gode rollemodeller, refleksion og diskussion. 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 læringssituationer, 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.

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

Kursus: Flere kompetencemål opfyldes til dels gennem teoretiske kurser, såvel de generelle som de specialespecifikke.

#### **Kompetencevurderingsmetoder:**

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

Selve kompetence-godkendelsen foregår i stor udstrækning ved **case-baserede diskussioner med brug af kompetencekort**, og ved **struktureret interview** med hjælp fra hjælpekemaerne, og foregår oftest i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen, men kan ligeledes varetages af de daglige kliniske vejledere.

Uddannelseslægen har ansvar for og tager initiativ til løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen i samarbejde med hovedvejlederen.

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.

#### **4. ansættelse: Nyremedicinsk Afdeling C, Aarhus Universitetshospital**

##### **Læringsmetoder**

###### **Klinisk arbejde, vejledning og feedback**

Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, opsøgning af gode rollemønstre, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren. Alle kliniske situationer kan i fornødent omfang udnyttes til uddannelsesmæssige formål. Ved oplæring i diagnostik og behandlingsprocedurer sker der struktureret oplæring og supervision fra mere erfarne kolleger. Det er vigtigt at være opsøgende og udnytte de mange læringssituationer bl.a. ved at efterspørge feedback.

###### **Stuegang, vejledning og feedback:**

Samarbejde med andre faggrupper i afdelingen er et væsentligt element i uddannelsen. Det forventes at den uddannelsessøgende læge diskuterer patientforløb med de kliniske vejledere som er tilknyttet afdelingen og deltager i teamkonference i sengeafsnittet. Skrivning af epikriser i forbindelse med udskrivelse giver mulighed for refleksion over indlæggelsesforløb og er således et vigtigt aspekt af stuegangsfunktionen. Epikriseskrivning opøves ved iagttagelse af kollegaers epikriser og træning ud fra afdelingens instruks med umiddelbar mulighed for feedback fra speciallæge i afdelingen.

###### **Mundtlig præsentation og feedback:**

Medvirken i afdelingsundervisningen har stor betydning i læreprocessen. Under ansættelsen fremlægges case baseret eller teoretisk undervisning og EBM-opgave. Feedback gives af de kliniske vejledere (speciallæger) og/eller hovedvejlederen.

Mundtlig fremlæggelse af kliniske problemstillinger med mulighed for umiddelbar feedback opøves ved fælles middagskonference hvor patienter fra stuegangen præsenteres, og hvor patienter fra dagens tilsyn kan drøftes.

###### **Udarbejdelse af instrukser:**

Det forventes, at uddannelseslægen under ansættelsen deltager i udarbejdelse eller opdatering af afdelingens instrukser/behandlingsvejledninger efter nærmere aftale med hovedvejlederen.

**Kursus:** Flere kompetencemål opnås til dels gennem teoretiske kurser, såvel generelle som specialespecifikke.

###### **Fokuseret ophold:**

Flere kompetencemål skal opnås ved korte fokuserede ophold på relevante afdelinger. Planlægning sker i samarbejde med den uddannelseskoordinerende yngre læge.



**Selvstudium:** Det er nødvendigt at uddannelseslægen ved selvstudier tilegner sig teoretisk viden. Det er vigtigt at være orienteret i afdelingens instrukser og løbende at læse faglitteratur, både inden for afdelingens hovedfunktioner og områder, der dækker de øvrige minimumskompetencer. Afdelingen har et mindre bibliotek med relevant speciallitteratur. Der er fri elektronisk adgang til en række tidsskrifter, hvorfor det forventes at lægen orienterer sig inden for de største medicinske tidsskrifter samt tidsskrifter relevante for grenspecialet. Planlægning heraf kan ske ved udfærdigelse af den individuelle uddannelsesplan.

### **Kompetencevurderingsmetoder**

Kompetencevurdering skal gennemføres løbende i forbindelse med det kliniske arbejde. Der anvendes forskellige kompetencevurderingsmetoder som baggrund for såvel den formative som den summative kompetencevurdering og godkendelse af mål.

Godkendelse af de fleste delmål under medicinsk ekspert rolle kræver, at man kan fremvise godkendt generisk kompetencekort udarbejdet på basis af case baseret diskussion med refleksion og dokumenteret klinisk funktion fra stuegang, vagtarbejde eller ambulatorium. Ved vurderingen af andre kompetencemål anvendes f.eks. audit af epikriser, 360° feedback eller specifikke kompetencekort. 360° feedback afholdes, når ca. halvdelen af forløbet er gennemført. På Aarhus Universitetshospital gennemføres 360° feedback i elektronisk udgave med afsluttende samtale med en af afdelingens 360° feedback-facilitatorer. Der udarbejdes en skriftlig handleplan for opfølgning, som indgår i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen, og som kan efterspørges i det videre uddannelsesforløb. Der kan efter aftale med den uddannelsessøgende læge gennemføres 360° feedback tidligere i forløbet.

I den daglige arbejdssituation har hver ansat læge et ansvar som vejleder. En læge der er senior i forhold til den uddannelsessøgende er en klinisk vejleder. Efter uddelegering fra den uddannelsesansvarlige overlæge kan den daglige kliniske vejleder kompetencevurdere og attestere opnåelsen af enkeltkompetencer for de uddannelsessøgende læger. Afdelingens fysiske rammer er velegnede til at opnå alle kompetencer, som anført i målbeskrivelsen. Erhvervelsen af kompetencer afhænger i høj grad af den enkelte uddannelsessøgende læges motivation, interesse og engagement i faget. I alle funktioner er kliniske vejledere på speciallægeniveau dagligt til stede og kan supervisere og vejlede den uddannelsessøgende læge.

Uddannelseslægen har ansvar for og tager initiativ til løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen i samarbejde med de kliniske vejledere (speciallæger), således at den daglige feedback/evaluering ved de kliniske vejledere og samtalerne med hovedvejleder anvendes formativt. Speciallægerne kan underskrive delmål og er ansvarlige for godkendelse af delmål i forbindelse med det kliniske arbejde. Strukturerede vejledersamtaler gennemføres med hovedvejlederen. Der henvises til afsnit 4 om uddannelsesvejledning for supplerende beskrivelse.

## **3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning**

### **Specialespecifikke kurser**

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet [www.nephrology.dk](http://www.nephrology.dk).

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

### **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 [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

### **Forskningstræning**

De regionale følgegrupper / uddannelsesudvalg / -råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats [hjemmeside](#).

## 4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

### 1. og 5. ansættelse: Nyremedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital [link](#)

#### Organisering af den lægelige videreuddannelse:

Der er 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) i afdelingen, de 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 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 for tildeling af hovedvejleder til alle uddannelseslæger.

Der er 2 Uddannelses koordinerende yngre læger (UKYL) i afdelingen, de planlægger introduktionen af yngre læger i afdelingen og sørger for undervisningsprogrammet.

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

De yngre læger (indenfor Nyre/Endo vagtlaget) har valgt en tillidsrepræsentant (TR), der også er medlem af LMU.

#### Rammer for uddannelsesvejledning

Ved ansættelsen udsendes introduktionsprogram(skema). Der fastlægges introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første 2 uger. 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. Ved introduktionssamtalen omtales tidligere karriereforløb, og der lægges konkret individuel uddannelsesplan for forløbet, ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen, samt evt. andre mål lægen måtte have.

Det planlagte forløb gennemgås og evt. justeringer i uddannelsesplanen 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, men aftales indbyrdes mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende, den forventede varighed af møderne er ca. 1 time. Efter hver samtale laves skriftligt referat i samtalskemaet. Alle samtaleark indsættes i uddannelsesmappen og uddannelseslægen lægger en kopi til uddannelsesansvarlige overlæge. (Slutsamtaleark kan efterfølgende med fordel medbringes ved næste stillings introduktionssamtale.)

Den yngre læge kan altid kontakte den uddannelsesansvarlige overlæge hvis der er problemer af uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, der ikke kan løses alene via hovedvejlederen. Uddannelsesansvarlig overlæge kan også vælge at indgå i hovedvejledningen.

#### Udarbejdelse af uddannelsesplan

Se ovenfor.

### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen ligger hos de uddannelsesansvarlige overlæger og den ledende overlæge. Dette ansvar er dog i det daglige uddelegeret til lægens uddannelsesvejleder: hovedvejlederen samt alle de ældre kolleger, der deltager i den daglige kliniske vejledning og evaluering: de kliniske vejledere.

Under uddannelsen skal der ske en løbende kompetenceudvikling, hvor kompetencemål opnås i en fælles forløbende proces, og hvor de enkelte kompetencer tillægges med stigende kompleksitet. Det er den **ynge læges ansvar** at sørge for, at der sker en jævn fortløbende kompetenceevaluering (i henhold til den udarbejdede uddannelsesplan), så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af ansættelsen. Det er **afdelingernes ansvar** at sørge for rimelige muligheder (de angivne læringsmetoder) og rammer for denne kompetenceerhvervelse samt uddannelsesvejledning (primært hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge).

Kompetencelisten angiver de kompetencer, der som minimum skal være erhvervet. Det er altid muligt at gå videre med erhvervelse af andre kompetencer. Dette kan aftales ved introduktionssamtale eller efterfølgende justeringssamtaler.

Lægen vil evt. få vejlederfunktion for læge i introduktionsuddannelse samt tutorfunktion for en medicinstuderende.

### **Konferencer/møder:**

Der henvises til afsnit 2

## **2. ansættelse: Kardiologisk afdeling, Klinik Hjerte-lunge, Aalborg Universitetshospital**

[Link](#)

### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Afdelingen har to uddannelsesansvarlig overlæger (UAO) samt to uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL). UAO har det daglige ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen, med reference til afdelingsledelsen og står til rådighed ved afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen og hvor et uddannelsesforløb ikke forløber hensigtsmæssigt.

UKYL planlægger introduktion af yngre læger og koordinerer undervisningen.

Læger i hoveduddannelse tildeles en hovedvejleder (speciallæge i kardiologi). Hovedvejlederens opgave er at sikre et optimalt uddannelsesforløb, herunder at progressionen i kompetenceerhvervelsen er hensigtsmæssig. Alle hovedvejledere har gennemgået vejlederkursus.

Tillidsrepræsentant: Der er valgt TR for de yngre læger, vedkommende er også medlem af LMU.

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

Ved ansættelsens start vil den uddannelsessøgende blive tildelt en vejleder blandt afdelingens speciallæger. Der vil som minimum blive afholdt introduktionssamtale, midtvejssamtale samt slutevalueringssamtale med vejleder.

Med henblik på strukturering af disse samtaler benyttes de af Region Nord udarbejdede skemaer. Ved den første samtale (typisk indenfor de første 14 dage af ansættelsen) lægges der en konkret individuel uddannelsesplan for forløbet, ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen. Ved midtvejssamtalen gennemgås det planlagte forløb og evt. justeringer foretages ud fra den enkeltes baggrund. Ved den afsluttende samtale evalueres det samlede forløb på afdelingen.

#### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Der laves uddannelsesplaner i forbindelse med hver vejledersamtale og kopi af denne afleveres til en af de uddannelsesansvarlige overlæger.

#### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

Der er altid umiddelbar mulighed for konferering med erfarne kolleger. Uddannelsen på afdelingen foregår hovedsagligt igennem det kliniske arbejde. Både vejleder og øvrige seniore læger samt læger på et højere uddannelsesniveau superviserer løbende.

#### **Konferencer/møder:**

Der henvises til afsnit 2

### **3. ansættelse: Endokrinologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital [link](#)**

#### **Organisering af den lægelige videreuddannelse:**

Der er 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) i afdelingen, de 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 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 for tildeling af hovedvejleder til alle uddannelseslæger. Den ene af afdelingens UAO er, skemalægger og har dermed optimale muligheder for at tilrettelægge arbejdet så det tilgodeser de uddannelsesmæssige behov.

Der er 2 Uddannelses koordinerende yngre læger (UKYL) i afdelingen, de planlægger introduktionen af yngre læger i afdelingen, sørger for undervisningsprogram, og varetager koordineringen i forhold til frokostmøder og faglige aften-arrangementer.

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

De yngre læger (indenfor Nyre/Endo vagtlaget) 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 3. måned. Samtalerne er ikke skemalagte, men aftales indbyrdes mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende, den forventede varighed af møderne er mellem 30 og 60 min. Tidspunkt for afholdelse af vejledersamtaler påføres oversigtstavle i konferencerummet. Kopi af introduktions-, justerings-, og slutsamtaler skal tilgå UAO til gennemsyn og arkivering.

#### **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 uddannelsestrin 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 sikrer, at man opnår funktionstid både med vagter, stuegang og ambulatorium.

Alle vores vejledere har været på vejlederkursus, og opfordres til at genopfriske kurset, såfremt det ligger mere end 10 år tilbage. Herudover er uddannelse et fast punkt på dagsordenen til lægemøder og hver måned sender UAO en mail rundt med uddannelsesnyt.

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.

#### **Konferencer/møder:**

Der henvises til afsnit 2

## **4. ansættelse: Nyremedicinsk Afdeling C, Aarhus Universitetshospital [link](#)**

#### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) 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 hvor et uddannelsesforløb ikke forløber hensigtsmæssigt.

Den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) planlægger introduktion af yngre læger, tildeling af hovedvejleder, planlægning af fokuserede ophold og er også skemalægger.

Læger i hoveduddannelse tildes en hovedvejleder (speciallæge i nefrologi). Hovedvejlederens opgave er at sikre et optimalt uddannelsesforløb, herunder at progressionen i kompetenceerhvervelsen er hensigtsmæssig. Alle hovedvejledere har gennemgået vejlederkursus.

Tillidsrepræsentant: Der er valgt TR for de yngre læger, vedkommende er også 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 AUH-intranettet. Det tilrådes, at formelle vejledersamtaler med hovedvejleder afholdes mindst hver 3. måned. Tidspunkt for afholdte samtaler påføres et oversigtsskema i C-konferencelokalet. Kopi af alle afholdte vejledersamtaler skal tilgå UAO til gennemsyn og arkivering.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Ved de formelle vejledersamtaler udfærdiges uddannelsesplan i henhold til de udarbejdede samtalskemaer. Planen skal bl.a. omfatte hvilke kompetencemål, der skal arbejdes med til næste vejledersamtale. Den uddannelsessøgende læge udfærdiger planen/skemaet og drøfter dette med hovedvejlederen, hvorefter skemaet lægges til UAO til gennemsyn og arkivering.

### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

Alle afdelingens mere seniore læger fungerer som daglige kliniske vejledere og kan godkende opnåede kompetencemål. I arbejdstilrettelæggelsen tages videst muligt hensyn til uddannelsesmæssige forhold.

Ud over de formelle samtaler finder løbende uddannelsesvejledning sted med udnyttelse af de læringssituationer, der opstår i den daglige kliniske praksis. Feedback kan opnås i forbindelse med afvikling af stuegang, i ambulatorie- og vagtfunktioner og ikke mindst ved de daglige fælles konferencer i afdelingen.

### **Konferencer/møder**

Der henvises til afsnit 2.

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>, 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 [evaluer.dk](http://evaluer.dk) og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord<sup>2</sup> (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg<sup>3</sup>, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand<sup>4</sup>.

### 5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på [evaluer.dk](http://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](http://evaluer.dk), hvortil den yngre læge modtager login via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk).

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

### 5.2 Inspektorrapporter

---

<sup>1</sup> [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069)

<sup>2</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d)

<sup>3</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/)

<sup>4</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/)



Sundhedsstyrelsen<sup>5</sup> 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 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 uddannelsesudvalg<sup>6</sup>**

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.

---

<sup>5</sup> [www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx)

<sup>6</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/)

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted ([www adresse og LINK](#))

Nyremedicinsk afdeling, Aalborg universitetshospital [link](#)

Kardiologisk Afdeling, Klinik Hjerte-Lunge, Aalborg Universitetshospital [Link](#)

Endokrinologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital [link](#)

Nyremedicinsk Afdeling C, Aarhus Universitetshospital:

[Nyremedicinsk Afdeling C](#)

### Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Medicinsk Uddannelse

### Specialeselskabets hjemmeside

[Dansk Nefrologisk Selskab](#)

### Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](#)

[Den lægelige videreuddannelse](#)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](#)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](#)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laeggeuddannelsen.dk](#)

### Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [karrieresparring](#)