

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i nefrologi

*Medicinsk afdeling / Hospitalsenheden Vest
Regionshospitalet Holstebro*

Nyresygdomme, Aarhus Universitetshospital

Målbeskrivelse 2014

Godkendt den 22.01.2021 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for IM: Nefrologi, opnås i det daglige arbejde på

- Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Holstebro
- Nyresygdomme, Aarhus Universitetshospital

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen

(<https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser>).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	6
1. Første ansættelse	7
1.1 Præsentation af afdelingen	7
1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	8
<i>Stuegang:</i>	8
1.2 Uddannelsesplanlægning	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Ambulatoriefunktionen	9
Stuegangsfunktionen	9
Udefunktion (tilsyn)	9
Tværfaglig konference	9
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	17
1.4.1 Undervisning	18
1.4.2 Kursusdeltagelse	18
Forskningstræningsmodul	19
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	20
1.6 Forskning og udvikling	20
1.7 Anbefalet litteratur	20
2. Anden ansættelse	21
2.1 Præsentation af afdelingen	21
2.1.1 Introduktion til afdelingen	21
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	21

2.1.3 Uddannelsesvejledning	21
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	21
2.2 Uddannelsesplanlægning	22
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	22
Dagklinikken.....	22
Ambulatoriefunktionen	22
Stuegangsfunktionen	22
Akutafdelingen	22
Tværfaglig konference	22
Vagtfunktion.....	22
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	23
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	31
2.4.1 Undervisning	32
2.4.2 Kursusdeltagelse	33
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	33
2.6 Forskning og udvikling.....	33
2.7 Anbefalet litteratur	33
3. Tredje ansættelse.....	34
3.1 Præsentation af afdelingen / praksis	34
3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	34
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	34
3.1.3 Uddannelsesvejledning	34
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	34
3.2 Uddannelsesplanlægning	34
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	34
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	34
Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.....	34
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	37
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	37
3.6 Forskning og udvikling.....	37
3.7 Anbefalet litteratur	37
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	38
4.1 Inspektorrapporter	38
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	38

5. Nyttige kontakter	39
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	40
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	42
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	42
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	42

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest: Regionshospitalet Holstebro	Nyresygdomme Aarhus Universitetshospital	Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest: Regionshospitalet Holstebro
Varighed 24 mdr.	Varighed 24 mdr.	Varighed 12 mdr.
Side 7	Side 21	Side 34

1. Første ansættelse

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest, Regionshospitalet Holstebro, 24 mdr

1.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Vest, er fordelt på 2 matrikler: Regionshospitalet Herning (RHE) og Regionshospitalet Holstebro (RHL). Der bygges aktuelt på det nye hospital i vest, Gødstrup Hospital, og på sigt skal Medicinsk Afdeling samles der forventelig med udflytning efteråret 2021.

Medicinsk Afdeling, RHL har afdelinger for nefrologi, hæmatologi, lungemedicin og reumatologi. Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet RHE har afdelinger for medicinsk gastroenterologi, endokrinologi, infektionsmedicin og kardiologi. På RHL er der desuden ambulans virksomhed for kardiologi og endokrinologi.

Den nefrologiske funktion varetages i Universitetsklinik for Nyresygdomme og Blodtryksforhøjelse, som består af Nefrologisk Sengeafsnit M3, Nyremedicinsk Dagafsnit, Dialyseafsnittet og Medicinsk Forskningsafsnit (laboratorium).

Der udføres alle former for nefrologisk diagnostik, behandling og kontrol ved Den Nefrologiske Sektion i Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Holstebro. Der foretages dog ikke nyretransplantation og kontrol efter nyretransplantationen inden for de første 3 måneder efter transplantationen. Visse former for diagnostik, behandling og kontrol varetages i formaliseret samarbejde med højt specialiseret niveau, Aarhus Universitetshospital

Optageområdet er den vestlige del af Region Midtjylland svarende til ca. 300.000 indbyggere.

1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet udsendes på mail før ansættelsen starter. Introduktionen omfatter også generel personaleintroduktion og udvidet hjertestopkursus samt følgevagt.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. I Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest, er der 3 uddannelsesansvarlige overlæger, 1 i Herning og 2 i Holstebro med ansvar for hhv. KBU-uddannelsen, introduktionsuddannelsen (1 overlæge), almen medicin og hoveduddannelsen (1 overlæge). Der er certificerede 360-graders feedback facilitatorer. Afdelingen har 3 kliniske lektorer, der udfører undervisning af medicinstuderende og udøver forskning. Afdelingen uddanner læger i KBU-forløb, AP-forløb, introduktionsuddannelse i intern medicin og HU-forløb inden for specialerne intern medicin: nefrologi, reumatologi, hæmatologi, lungemedicin, endokrinologi, gastroenterologi, geriatri og infektionsmedicin. Desuden uddannes i dele af HU-forløbet for specialerne kardiologi, akut medicin og onkologi.

Alle uddannelseslæger tildeles en hovedvejleder og samtlige læger deltager i den almene kliniske vejledning og kompetencevurdering i afdelingen. Kompetencevurdering kan kun udøves af en læge på et højere uddannelsesniveau end den uddannelsessøgende. Som led i studiereformen har afdelingen indført, at medicinske studenter tildeles en personlig vejleder (yngre læge) under kliniske ophold.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Som HU-læge i nefrologi tildeles du en hovedvejleder, der er speciallæge i nefrologi. Skabeloner til introduktions-, justerings- og slutsamtale findes i det udsendte materiale. Introduktionssamtalen skal afholdes indenfor de første 14 dage af ansættelsen, hvor du bedes medbringe CV. Ansvaret for planlægning

af introduktionssamtalen påhviler medicinsk afdeling. Ansvar for dokumentation samt gennemførelse af de øvrige samtaler påhviler den uddannelsessøgende i samarbejde med hovedvejlederen. Kopi af alle afholdte samtaler afleveres/sendes til UAO.

Der er afsat tider i de forskellige ambulatoriespor til vejledersamtaler. Der er desuden afsat tid til vejledersamtaler 1. onsdag i hver måned.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Vagtfunktion og stuegang

Medicinsk Afdeling har 3 vagtlag, forvagt, mellemvagt og bagvagt. Herudover er der etableret formaliseret døgndækkende beredskabsvagt ved følgende specialer: Nefrologi og hæmatologi. Forvagt, mellemvagt og bagvagt er alle tilstedeværelsesvagter. Hoveduddannelseslægen vil komme til at arbejde i både mellemvagt og bagvagt. Forvagt er delvist dubleret og består af klinisk basislæger. Dagvagt fra 08.00-17.00. Aftenvagt fra 14.00-23.00. Mellemvagtslaget er 2-skiftet med tilstedeværelsesvagt. Dagvagt fra 08.00-17.00. Aften-/nattevagt fra 16.30-09.00. Vagthavende mellemvagt arbejder superviseret af medicinsk bagvagt eller én af afdelingens speciallæger. Mellemvagten superviserer forvagten ved behov. Bagvagtslaget består af hoveduddannelseslæger, afdelingslæger og enkelte læger i introduktionsstillinger. Bagvagten er 2-skiftet, tilstedeværelsesvagt. Dagvagt fra 08.00-17.00. Aften-/nattevagt fra 16.30-09.00. Bagvagten har det overordnede ansvar for at lede og fordele vagtopgaverne, herunder journaloptagelse, stuegang og tilsyn. Bagvagten superviserer forvagt og mellemvagt og kontakter de medicinske beredskabsvagter ved behov herfor. Beskrivelse af vagtfunktionen for læger i Edok:

<https://e-dok.rm.dk/edok/editor/HOVEME.nsf/XC6A309B6478BFBCBC12574260034BF38>

Hoveduddannelseslægen vil foruden vagtfunktion primært blive allokert til følgende dagarbejdsfunktioner:

Stuegang:

Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Holstebro, består af Afdeling MM (akutte patienter og geriatri), Afdeling M1 (Hæmatologisk Sektion), Afdeling M2 (Lungemedicinsk Sektion) og Afdeling M3 (Nefrologisk Sektion). I hoveduddannelsens første og andet år kan stuegang foregå på forskellige sengeafsnit i henhold til uddannelsesplanen. I hoveduddannelsens 5. år foregår stuegang på Afdeling M3. Der forventes, at der gennemsnitlig gås stuegang 1-2 gange per uge fordelt over 10 ugers rulleperiode.

Stuegangen på den enkelte afdeling varetages af 2-3 læger dagligt, hvoraf der oftest vil være en speciallæge til stede. Der er således mulighed for bedside-supervision samt mere formaliseret supervision ved middagskonferencen, hvor afdelingens speciallæger deltager.

Nyremedicinsk Dagafsnit:

Her varetages kontrol af patienter med hypertension, kroniske nyresygdomme, patienter i hjemmedialyse (peritonealdialyse og hjemmehæmodialyse).

Hoveduddannelseslægen er til stede gennemsnitlig x 1 per uge. Hoveduddannelseslægen ser nyhenviste patienter med journalskrivning og planlægning af udredningsprogram. Herudover er der kontrol af kroniske patienter. Hoveduddannelseslægen bliver kontaktlæge for sine kroniske patienter.

Der er et speciallægespor samtidig med mulighed for umiddelbart conference/supervision fra denne.

Kontaktlægeordningen er veletableret, og det giver den enkelte hoveduddannelseslæge mulighed for at følge den kroniske nefrologiske patient i et længere forløb.

Forskning

Der henvises til afsnit 1.6, "Forskning og udvikling".

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, hvor der kan indlægges tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læger. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega samt medicinske studenter på "inflammationskursus". ("Klinik og sygdomslære 1"). Uddannelsespotentialer i ambulatoriefunktionen er bredt, og omfatter medicinske ekspertkompetencer, kliniske kompetencer, professionelle kompetencer, særlige problemstillinger vedr. kroniske sygdomsforløb, kommunikation og samarbejde. Det uddannelsesmæssige udbytte søges optimeret ved at uddannelseslægen tildeles kontaktlægefunktion tidligt i forløbet.

Stuegangsfunktionen

Varetages som hovedregel af speciallæge (der har hovedansvaret for afvikling og planlægning af stuegangen) og 2-3 yngre læger med tilknytning til afsnittet. Fordeling af arbejdsopgaver og patienter foregår ved et kort tavlemøde med deltagelse af speciallæge, yngre læger, gruppeledere og evt. visitator. Fordelingen af arbejdsopgaver sker under hensyntagen til de enkelte lægers kvalifikationer og erfaring. Der er mulighed for at aftale superviseret stuegang og kompetencevurdering (struktureret observation, mini-cek) på udvalgte patienter og i øvrigt efter behov under stuegangsarbejdet og den efterfølgende konference. Til stuegangsfunktionen hører også stuegang på afdelingens patienter på ITA, som normalt varetages af speciallægen. HU-læger kan inddrages i denne opgave og udføre den under supervision. Uddannelsen er hovedsagelig baseret på mesterlære og selvstudier. Uddannelsespotentialer er medicinsk ekspertviden, kliniske kompetencer, administrative og professionelle kompetencer, samarbejdsfunktioner og ledelsesmæssige aspekter.

Udefunktion (tilsyn)

Uddannelseslægen vil i starten deltage i afdelingens tilsynsfunktioner sammen med mere erfarne kollega. Efterhånden overtager uddannelseslægen dele eller hele tilsynsfunktionen (bagvagt) med mulighed for at konferere mere erfarne læger (nefrologisk beredskabsvagt). Det forventes at uddannelseslægen kan påbegynde tilsynsfunktioner på mellemløbsniveau og udvikle dette yderligere på bagvagniveau. Kompetencevurdering gennemføres af speciallæge.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i konferencer uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega.

Vagtfunktion

HU-lægen forventes indledningsvis at fungere i mellemløbsvagt, og forventes oprykket til bagvagnsfunktion når kvalifikationer og erfaring er tilstede. En stor del af vagtarbejdet foregår i Medicinsk Modtagelse, hvor der er

et stort indtag af akutte medicinske patienter. Der er også specialespecifikke stuegange om aftenen og i weekenden. Ledelsen og prioriteringen af vagtholdets arbejde varetages af bagvagten.

I vagten kan arbejdet superviseres af bagvagter, hvis man er i mellemvagt. Bagvagt kan søge rådgivning fra specialespecifikke beredskabsvagter døgnet rundt. Læringsmetoder er mesterlære, selvstudier og kompetencevurdering foretages ved struktureret interview, struktureret observation, mini-cex og 360-grader evaluering

Uddannelsespotentialer i vagtarbejdet er bredt og omfatter bl.a.:

- Udvikling af medicinske ekspert kompetencer og kliniske kompetencer, særligt akutte tilstande, især FIM-kompetencer men også nefrologiske.
- Samarbejde tværfagligt og med andre specialer
- Ledelse af det kliniske arbejde
- Ethiske aspekter
- Undervisning/uddannelsesgiving til yngre kolleger/studenter/andre faggrupper

Ideelt set er der uddannelsespotentialer i alle vagter, og de uddannelsessøgende opfordres til at vedligeholde en aktiv holdning i forhold til det uddannelsesmæssige indhold i arbejdet samt søge supervision og vejledning, hvor det er nødvendigt.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Arbejdsfunktion	Kompetence- nr	Konkretisering af mål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet			
				kompetenceopnåelse i 1. ansættelse			
				1-6 mdr.	7-12 mdr.	13-18 mdr.	19-24 mdr.
Ambulatorium Stuegang Vagt	FIM-1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale	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	Case baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes vha. generisk kompetencekort FIM1	x	x		
Ambulatorium Stuegang Vagt	FIM-2 Varetage god kommunikation	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, eksemplvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en	360-graders evaluering		x		

Arbejdsfunktion	Kompetence- nr	Konkretisering af mål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet			
				kompetenceopnåelse i 1. ansættelse			
				1-6 mdr.	7-12 mdr.	13-18 mdr.	19-24 mdr.
		problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.					
Ambulatorium Stuegang Vagt	FIM-3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	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.	360-graders evaluering		x		
Ambulatorium Stuegang Vagt	FIM-4 Agere professionelt	Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling. 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	360-graders evaluering		x		
Ambulatorium Stuegang Vagt	FIM-5 Lede og organisere	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. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage	360-graders evaluering		x		

Arbejdsfunktion	Kompetence- nr	Konkretisering af mål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet			
				kompetenceopnåelse i 1. ansættelse			
				1-6 mdr.	7-12 mdr.	13-18 mdr.	19-24 mdr.
Stuegang	FIM-6 Gennemføre stuegang	Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Direkte observation af stuegang. Kompetencekort FIM6	x			
Ambulatorium	FIM-7 Varetage ambulatoriefunktion	Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	360-graders evaluering. Casebaseret discussion.		x		
Stuegang	FIM-8 Sikre den gode udskrivelse	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.	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser. Hjælpekema: auditskema, FIM8		x		
Ambulatorium Stuegang Vagt	FIM-9 Udvide vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt	<ul style="list-style-type: none"> • Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning • Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. • Angive struktur i en præsentation • I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: • Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) • Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens 	Bedømmelse af EBM opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen. Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6.		x		

Arbejdsfunktion	Kompetence- nr	Konkretisering af mål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet			
				kompetenceopnåelse i 1. ansættelse			
				1-6 mdr.	7-12 mdr.	13-18 mdr.	19-24 mdr.
		<ul style="list-style-type: none"> • Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie 					
Ambulatorium Stuegang Vagt	N-1 Elektrolyt- og syrebaseforstyrrelser	Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> • Hyper- og hypokaliæmi • Hyper- og hyponatriæmi • Hyper- og hypokalkæmi • Hypomagnesiæmi • Hyper- og hypofosfatæmi • Metabolisk acidose og alkalose 	Godkendt kursus. Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort.			x	
Ambulatorium Stuegang Dialyseafsnittet	N-4 Forstyrrelser i kalkstofskiftet ved uræmi	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik og behandling af sekundære hyperparathyroidisme ved forskellige stadier af kronisk uræmi • Indikation for parathyreoidektomi • Differentialdiagnostiske overvejelser og henvisning til endokrinologer ved primær hyperparathyroidisme • Diætisk vejledning og henvisning til diætist • Indikation, effekt og bivirkning af fosfatbinder, D-vitamin analoger og calcimimetika 	Godkendt kursus. Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort. Kompetencekort til direkte observation af gennemgang i dialyseafsnit.				x
Ambulatorium Stuegang Dialyseafsnittet	N-5 Renal anæmi	Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> • Behandlingsmål • Indikation, effekt og bivirkninger af erythropoietin-behandling • Indikation, effekt og bivirkninger af peroralt og intravenøst administreret jern • Indikation, komplikationer herunder risiko for immunisering, samt etiske aspekter ved blodtransfusion 	Godkendt kursus. Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort. Kompetencekort til direkte observation af gennemgang i dialyseafsnit.			x	

Arbejdsfunktion	Kompetence- nr	Konkretisering af mål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet			
				kompetenceopnåelse i 1. ansættelse			
				1-6 mdr.	7-12 mdr.	13-18 mdr.	19-24 mdr.
Ambulatorium Stuegang Vagt	N-10 Urinvejsinfektioner	Have kendskab til: <ul style="list-style-type: none"> • urinvejsinfektioner relateret til nefrologiske problemstillinger, herunder ved cystenyre eller nyretransplanteret patient Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> • Akut diagnostik og behandling • Parakliniske fund • Udredning og behandling af udløsende faktorer • Evt. forebyggende behandling 	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort.	x			
Ambulatorium Stuegang Vagt	N-20 Kardiologiske problemstillinger	Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> • Patofysiologien ved hjertesygdom hos den nefrologiske patient. • Begrebet revers epidemiologi og dets betydning i eksempelvis hæmodialysepopulationen • Modificerbare risikofaktorer hos den nefrologiske patient med svær nyreinsufficiens. Kunne udføre: <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik, visitation og behandling af akut koronar syndrom hos patienter med nedsat nyrefunktion • Diagnosticere, visitere og behandle hæmodialysepatienter med formodet endocarditis, herunder tage stilling til evt. seponering af dialyseadgangsveje	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort.				x

Arbejdsfunktion	Kompetence- nr	Konkretisering af mål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet			
				kompetenceopnåelse i 1. ansættelse			
				1-6 mdr.	7-12 mdr.	13-18 mdr.	19-24 mdr.
		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik og behandling af hjertesvigt hos dialysepatienten, herunder justering af medicinen og dialysebehandlingen • Rådgivning om problemstillinger vedr. hjertesygdom i forbindelse med kronisk nyreinsufficiens, herunder motion og rygeafvænning Kunne vurdere: <ul style="list-style-type: none"> • Indikation/kontraindikation for KAG/PCI, CT/MR med anvendelse af kontrast 					

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Fælles morgenundervisning	Undervisning fra et af specialerne tilrettelagt af UKYL	Mandag Onsdag Fredag	Alle læger og studenter	Ekspertviden Formidling Sundhedsfremme Administrative forhold
Specialespecifikke middagskonferencer (Foregår både i M1, M2, M3 og MM)	Klinisk konference af patienter fra stuegangen på afdelingen Fremlæggelse Specielle tilfælde Evt. drøftelse af særlige pt. fra ambulatoriet	Alle hverdage	Alle læger i specialet Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger Ledelse af stuegang Kommunikation og faglig fremlæggelse
Vejledersamtaler	Vejledermøder ml. uddannelsessøgende og vejleder	1. onsdag i måneden	uddannelseslæger vejledere	Kompetencevurdering m.m.
Journal Club		3 onsdag i måneden		Ekspertviden Forskningskompetencer
Staff meeting		Første onsdag i måneden		Ekspertviden Sundhedsfremme
Yngre lægemøder		1 onsdag i måneden		Samarbejde

Biopsikonference (nefrologi)		2. mandag	Læge tilknyttet nefrologi, studenter	Ekspertviden nefrologi
---------------------------------	--	-----------	--	------------------------

1.4.1 Undervisning

Hver mandag, onsdag og fredag er der intern undervisning i Medicinsk Afdeling. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver i samarbejde med UKYL. Emnerne varierer og kan være medicinsk ekspertviden, sundhedsfremme, samarbejdsrelaterede eller organisatoriske. Det forventes, at den uddannelsessøgende søger vejledning herom hos speciallæge eller UKYL. Generelt tilstræbes undervisning på postgraduat niveau.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen

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

1.4.2 Kursusdeltagelse

De obligatoriske kurser fremgår af målbeskrivelsen og tabel nederst i dette afsnit. De omfatter dels en intern medicinsk kursusrække, hvortil man automatisk er tilmeldt, når uddannelsesforløbet tiltrædes og dels en speciale-specifik (nefrologisk) kursusrække, hvortil man selv skal tilmelde sig via Dansk Nefrologisk Selskab. Desuden er der obligatoriske kurser indenfor sundhedsvæsenets organisation og ledelse (SOL) og evt. forskningstræningskursus, hvor man selv skal opsøge kursus og tilmelde sig. Vær opmærksom på, at der kan være lang ventetid på disse kurser, så søg i god tid!

Så snart tidspunkt for deltagelse i de obligatoriske kurser kendes, skal skemalægger orienteres og der skal søges kursusfri samt evt. transport og overnatning ved ledende overlæge.

Der er mulighed for efter ansøgning til ledende overlæge at opnå tjenestefrihed samt søge om økonomisk tilskud til deltagelse i relevante eksterne kurser og kongresser.

Ansøgere, der skal præsentere videnskabeligt arbejde, vil blive prioriteret.

Der forventes ved deltagelse i kongresser efterfølgende formidling af fagligt udbytte til kolleger ved morgenundervisning.

Kurser	Placering	Varighed	Tilmelding	
Nefrologiske specialespecifikke kurser				
Nyrefysiologi	1-5 år	4 dage	Tilmelder selv.	
Dialysebehandling og plasmaferese	1-5 år	4 dage	Tidspunkt for kursusafholdelse offentliggøres på http://nephrology.dk/moeder-og-kurser/	
Akut og kronisk glomerulonefritis samt HUS og TTP	1-5 år	4 dage		
Sekundær og kompliceret primær arteriel hypertension	1-5 år	3 dage		
Immunologi og transplantation	1-5 år	3 dage		
Fælles intern medicinske kurser				Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Når man har fået tildelt sin hoveduddannelsesstilling, vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. Man kan søge information på selskabets hjemmeside
Akut medicin	1-5 år	1 dag		
Rationel Klinisk beslutningsteori	1-5 år	1 dag		
Rationel farmakoterapi	1-5 år	2 dage		
Neurologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag		
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag		
Den ældre patient	1-5 år	2 dage		
De 8 selskabers kursusdag	1-5 år	4 dage		
Den terminale patient, palliativ behandling	1-5 år	1 dag		
Psykatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag		
SOL-kurser				
SOL 1	1 år	2 dage	Tilmelder selv https://rm.plan2learn.dk	
SOL 2	3-4 år	3 dage		
SOL 3	3-4 år	3 + 1 dag		

Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer indenfor forskning. Modulet skal normalt være planlagt og påbegyndt indenfor de første 2 år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet. Det er uddannelseslægens ansvar at kontakte afdelingens forskningsansvarlige overlæge og aftale et passende forskningsspørgsmål. Uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Der kan evt. gives dispensation for anden videnskabelig aktivitet via Videreuddannelsessekretariatet, Videreuddannelsesregion Nord. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang svarende til 15-20 normale arbejdsdage fordelt på 5-10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering.

I Videreuddannelsesregion Nord udbydes et basiskursus i videnskabelig metode. Den uddannelsessøgende skal selv sikre sig tilmelding til forskningsmodulets tilhørende kursus. Oplysningerne findes på www.videreuddannelsen-nord.dk.

For nærmere information henvises til den nefrologiske lægefaglige indstilling om forskningstræning:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/hoveduddannelse/forskningstraning/lagefaglig-indstilling/170908-lagefaglig-indstilling-for-forskningstraning--intern-medicin--nefrologi.pdf> .

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ikke fokuserede ophold under 1. ansættelse

1.6 Forskning og udvikling

Universitetsklinikken for Nyresygdomme og Blodtryksforhøjelse er en forskningsklinik, der rummer Nyremedicinsk Dagafsnit, Nyremedicinsk Sengeafsnit (M3), Dialyseafsnittet og Medicinsk Forskningsafsnit (laboratorium). Klinikken ledes af nefrolog, overlæge, lektor, Ph.d. Jesper Nørgaard Bech. Klinikken udøver forskning i almen nefrologiske problemstillinger, hypertension, nyrefysiologi m.m. Klinikken har 2 fastansatte bioanalytikere og 2 projektsygeplejersker og 2-3 post docs. Gennemsnitligt er der 3-4 Ph.d.-forløb i gang. Der er gode muligheder for oprettelse og gennemførelse af Ph.d. – forløb. Medicinsk afdeling har forskningsaktivitet i en række andre specialer, og afdelingens forskning behandles løbende i Forskningsudvalget ved Medicinsk Afdeling.

Medicinsk Afdeling indgår i HEV's samlede forskningsstruktur, der efter udflytningen til Gødstrup Hospital samles i NIDO, Danmark. HEV har et overordnet forskningsudvalg og flere underudvalg, der arbejder med NIDO etableringen.

Der er således gode muligheder for udøvelse af medicinsk forskning på forskellige niveauer. Der foregår løbende udviklings- og forbedringsprojekter i afdelingens kliniske sektor, hvor HU-læger anbefales at deltage.

1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at den uddannelsessøgende læge løbende tilegner sig teoretisk viden ved selvstudium samt ved at orientere sig i afdelingens instrukser på E-dok, så minimumskompetencer kan opnås. Efter aftale med hovedvejleder forventes det, at uddannelseslægen orienterer sig i større tidsskrifter indenfor specialet og gerne anvender lærebog i specialet.

Der anbefales guidelines og andet litteratur på hjemmesiden af Dansk Nefrologisk Selskab <http://nephrology.dk/>
Dansk Hypertensionsselskab <http://www.dahs.dk/>

Der anbefales følgende bøger:

- Dialyse, 3.udgave, FADLs Forlag, redigeret af I. Eidemark, T Elung-Jensen, M. Rix
- Comprehensive Clinical Nephrology 6th Edition, Richard Johnson, John Feehally, Jurgen Floege, Marcello Tonelli, Elsevier 2018

2. Anden ansættelse

Nyresygdomme, Aarhus Universitetshospital. 24 mdr. (3. og 4. år i hoveduddannelsen)

2.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/nyremedicinsk-afdeling/>

Nyresygdomme varetager udredning, behandling og kontrol af patienter med akut og kronisk nyresvigt, arvelig cystenyrtesygdom, glomerulonefritis og akut nefrit, blodtryksforhøjelse, nefrotisk syndrom samt andre nyresygdomme. Behandlingen af patienter med nyresvigt og/eller svære inflammatoriske nyresygdomme omfatter højteknologiske metoder bl.a. dialyse, plasmaferese, immunoabsorption og nyretransplantation. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/nyremedicinsk-afdeling/>).

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger de første 3 dage.

Introduktionsprogrammet fremsendes pr. mail senest 2 uger før ansættelsens start. Uddannelseslægen har en følgevagt før selvstændig vagt. Der gives introduktion til afdelingens specifikke afsnit af en anden læge, før uddannelseslægen selv varetager én af disse funktioner. Navn på hovedvejleder og tidspunkt for introduktionssamtale står angivet i introduktionsprogrammet.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Afdelingen har 1 uddannelseskoordinerende yngre læge, som planlægger introduktionsprogram, undervisning, 3-timers møde mv.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Vejledersamtaler aftales individuelt mellem uddannelseslæge og hovedvejleder. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen for Nyresygdomme er opbygget med

- et sengeafsnit til indlagte specialepatienter og i et vist omfang også almene medicinske patienter overflyttet fra Akutmodtagelsen. Stuegang afvikles i tre teams.
- en klinik (ambulatorium) med 3-4 lægespor. I tilknytning findes et afsnit for optræning til hjemmedialyse og en dialyseaccess-klinik,
- en dagklinik til modtagelse af nyhenviste patienter med kroniske sygdomme inden for specialet (fx kronisk nyresvigt, proteinuri mm.), og modtagelse og forberedelse af elektive, kendte patienter til specifikke procedurer som f.eks. nyrebiopsi, transplantation med levende donor, transplantationsresume, blodtransfusion, eller intravenøs behandling med jern eller cytostatika,
- en hypertensionsklinik, hvor den lægelige funktion varetages i et samarbejde mellem Hjertesygdomme og Diabetes og Hormonsygdomme,
- en hæmodialyse-klinik, hvor center-behandlingen af patienter i kronisk hæmodialyse og en række patienter med akut nyresvigt finder sted, samt
- en forskningsenhed ledet af lærestolsprofessoren.

Afdelingens speciallæger varetager betjeningen af hæmodialyse-satellitafdelinger i Randers og Horsens.

Lægen i hoveduddannelse indgår i første halvår af ansættelsen i forvagtslaget (bestående af 8 læger) samt varetager funktioner på stuegang, i dagklinikken, hypertensionsklinikken og i dialyseklinikken. Senere i ansættelsen indgår uddannelseslægen i bagvagtslaget. Herudover forventes lægen at deltage aktivt i undervisningen af medicinstuderende i afdelingen.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning og supervision. Speciallæger kan gennemføre kompetencevurdering. Hoveduddannelseslægen vil i ansættelsen få tildelt opgaven som hovedvejleder for yngre læge(r) i klinisk basisuddannelse.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Dagklinikken

Arbejdet foregår i tæt samarbejde med den ansvarlige sygeplejerske. Supervision med gennemgang af dagens program finder dagligt sted ved speciallæge. Der vil ofte være forslag til udredning fra den visiterende læge, og det forventes generelt at uddannelseslægen søger fornøden hjælp hos mere erfarne kolleger. Kompetencevurdering foretages efter specifik aftale med hovedvejleder eller anden senior læge, hvor denne har et sideløbende ambulatoriespor eller en administrativ dag.

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i Nyremedicinsk Klinik foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Hovedopgaven er at iværksætte behandling af den kroniske nefrologiske patient og monitorere effekten heraf. Arbejdet foregår i tæt samarbejde med de fast tilknyttede sygeplejersker. Uddannelseslægen har i ambulatoriet eget spor og vil løbende kunne opnå supervision og fornøden hjælp hos de speciallæger, der betjener de øvrige spor.

Blodtrykscentret

HU-læger har også funktion i Blodtrykscentret som en del af afdelingens ambulante virksomhed og varetager her ét ugentligt spor. Også her foregår vejledning og supervision som mesterlære.

Dialyseklinikken

Under uddannelsesforløbet fungerer HU-lægen som kontaktlæge for 6-8 patienter i kronisk dialyse. Arbejdet foregår i tæt samarbejde med dialysesygeplejerskerne, og der er mulighed for at drøfte særlige problemstillinger med tilstedeværende speciallæger, evt. ved konference.

Stuegangsfunktionen

Gennemgang af patienterne på stuegangen sker ved tavlemøde i de enkelte teams – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Den stuegangsansvarlige overlæge vil være til stede på afdelingen under stuegangen og dermed give adgang til umiddelbar supervision og hjælp.

Akutfunktionen

Hoveduddannelseslægen er tilknyttet Akutmodtagelsen i vagtfunktionen, se nedenfor.

Tværfaglig konference

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

Vagtfunktion

Vagtstrukturen på Nyresygdomme består af et forvagtslag, et bagvagtslag og et beredskabsvagtslag. HU-lægen indgår som udgangspunkt i første halvår af ansættelsen i forvagtslaget sammen med KBU-læger og

introduktionslæger. Bagvagtsfunktionen varetages af HU-læger i sidste del af speciallægeuddannelsen, afdelingslæger og vagtbærende overlæge(r). Beredskabsvagten varetages af afdelingens overlæger.

Forvagt

- a) Forvagten har dagvagt fra kl. 8 - 16.30 og aften-natte-vagt fra kl. 16 – 08.30. De primære arbejdsfunktioner i vagten er modtagelse af akut indlagte patienter (journalskrivning, planlægning af udredningsprogram, iværksættelse af behandling mv.), vurdering af akutte patienter på afdelingen, klinisk arbejde i afdelingen (fx anlæggelse af venflon, foretage A-punktur) samt om aftenen og i weekenden deltagelse i stuegangen på indlagte patienter.

I vagten superviseres forvagten af tilstedeværende bagvagt samt afdelingens seniorlæger. Der fokuseres på modtagelse af den akutte patient, vurdering af sygdommens sværhedsgrad, fyldestgørende anamneseoptagelse samt planlægning af det primære udredningsprogram. Differentialdiagnoser diskuteres og der gives feedback på den skriftlige fremstilling (journalnotat). Kompetencevurdering med anvendelse af kompetencekort aftales løbende på initiativ af HU-lægen.

Forvagten varetager desuden natte-vagtarbejdet på afdelingerne for: Infektionssygdomme, Led- og Bindevævssygdomme og Hud- og Kønssygdomme i tidsrummet kl. 23-07 i samarbejde med pågældende afdelings bagvagt.

- b) Som forvagt indgår HU-lægen i separate døgnbemandede vagter i Akutmodtagelsen. De primære arbejdsfunktioner er modtagelse af akut indlagte patienter (journalskrivning, planlægning af udredningsprogram, iværksættelse af behandling mv.). I Akutmodtagelsen superviseres uddannelseslægen af seniorlæger og speciallæger med fokus på selv samme områder/kompetencer som tidligere nævnt under vagtarbejdet for Nyresygdomme.

Bagvagt

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. Bagvagten har funktion i Akutmodtagelsen dagligt kl. 15-17 med gennemgang af akut indlagte patienter.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer jf målbeskrivelsen	Konkretisering af kompetencemål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse			
				måneder.			
				25-30	31-36	37-42	43-48
Visitation Ambulatorium	N3 Kronisk nyreinsufficiens	<p>Redegøre for:</p> <p>Rekommandationerne for henvisning til nefrologisk udredning ud fra eGFR.</p> <p>Udredning og behandling af grundsygdom</p> <p>Rådgivning og vejledning ved arveligt betinget nyresygdom</p> <p>Rådgivning, vejledning, udredning og behandling af patienter med behov for renal erstatningsterapi (dialyse og/eller transplantation)</p> <p>Rådgivning, vejledning og behandling af patienter der fravælger eller ikke tilbydes renal erstatningsterapi (MMU = Maksimal Medicinsk Uræmibehandling)</p> <p>Rådgivning og vejledning om patientens sociale rettigheder, patientforeninger m.v.</p>	<p>Godkendt kursus</p> <p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</p>			X	
Visitation Ambulatorium Vagt Stuegang	N7 Proteinuri og hæmaturi	<p>Redegøre for:</p> <p>rekommandationerne for henvisning til nefrologisk udredning ud fra graden af proteinuri</p> <p>Initial diagnostik og behandling, herunder nefrotisk syndrom</p> <p>Indikation for udførelse af, og risiko ved akut og elektiv nyrebiopsi.</p> <p>Information om akut og elektiv nyrebiopsi.</p> <p>Være i stand til at:</p> <p>Erkende og behandle komplikationerne til den iværksatte behandling.</p> <p>Varetage ambulante patientforløb i forbindelse med udredning, behandling og efterkontrol, herunder overveje henvisning til urologisk afdeling.</p>	<p>Godkendt kursus</p> <p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</p>	X			

Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer jf målbeskrivelsen	Konkretisering af kompetencemål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse			
				måneder.			
				25-30	31-36	37-42	43-48
Vagt Stuegang Ambulatorium	N8 Glomerulopatii	<p>Redgøre for:</p> <p>Akut diagnostik, herunder selvstændigt udføre UL af nyrerne med henblik på vurdering af nyrestørrelse.</p> <p>Indikation/kontraindikation for nyrebiopsi, være fortrolig med proceduren og kunne informere om forholdsregler, risici og komplikationer.</p> <p>Vurdering af resultat af udredningsprogram, herunder nyrebiopsi og serologiske svar.</p> <p>Behandling, herunder informere om og gennemføre immunosuppressiv behandling/plasmaferese.</p> <p>Etiske problemstillinger ved immunosuppressiv behandling, herunder rådgive ved graviditet og sæddeponering</p> <p>Varetage</p> <p>Ambulante patientforløb i forbindelse med udredning, behandling og efterkontrol.</p>	<p>Godkendt kursus</p> <p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</p>			X	
Vagt Stuegang Ambulatorium	N9 Interstitiel nefropati	<p>Redegøre for:</p> <p>Behandling af udløsende årsag og forstyrrelser i væske-, elektrolyt- og syre/basebalancen ved akut interstitiel nefropati</p> <p>Indikation/kontraindikation for nyrebiopsi, være fortrolig med proceduren og kunne informere om forholdsregler, risici og komplikationer.</p> <p>Vurdering af resultat af udredningsprogram, herunder nyrebiopsi og parakliniske undersøgelser.</p> <p>Iværksættelse af behandling, herunder indlede og informere om immunosuppressiv behandling</p>	<p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</p>				X

Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer jf målbeskrivelsen	Konkretisering af kompetencemål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse måned.			
				25-30	31-36	37-42	43-48
Vagt Stuegang Ambulatorium Dialyseklínik	N12 Akut og kronisk dialysebehandling ¹ Iværksætte	¹ Redegøre for behov for akut og kronisk renal erstatningsterapi, herunder have kendskab til dialysebehandling af børn valg af dialyseform i center (center HD inkl. limited care/self care) eller hjemme (HD eller PD) komplikationer til renal erstatningsterapi og forebyggelse heraf akut renal erstatningsterapi kronisk erstatningsterapi, specifikt valg af tidspunkt for dialysestart, mulighed for udgående dialyse, valg af dialysemodalitet og adgangsvej ² Varetage: ambulante forløb for patienter i hjemmedialyse (PD og HD), både i planlægningsfasen og ved efterkontrol Afslutning af dialyseforløb og planlægge terminal pleje sammen med pårørende og andre personalegrupper Rådgivning og vejledning om sociale rettigheder, patientforeninger, rejse/gæstedialyse m.m. ² Vurdere Dialysekvalitet	Godkendt kursus Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort. Kompetencekort til direkte observation af gennemgang i dialyseafsnit	¹ X	² X		

Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer jf målbeskrivelsen	Konkretisering af kompetencemål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse			
				måneder.			
				25-30	31-36	37-42	43-48
Ambulatorium Stuegang Vagt	N14 Peritonealdialyse – princip, teknik og komplikationer	<p>Redegøre for principperne for IPD, CAPD og APD</p> <p>anlæggelse og typer af dialysekatetre, tilkoblingssystemer, dialysevæsker og –maskiner</p> <p>forløb/prognose</p> <p>Kunne varetage information og vejledning til patienter før etablering af peritonealdialysekateter</p> <p>Udredning og behandle komplikationer til behandlingen, herunder peritonitis, hydrerings- og ernæringsproblemer</p>	<p>Godkendt kursus</p> <p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort.</p> <p>Kompetencekort til direkte observation af gennemgang i dialyseafsnit</p> <p><i>Fokuseret ophold Urinvejskirurgi - anlægges P-dialysekateter</i></p>			X	
Vagt Stuegang	N15 Plasmaferese	<p>Redegøre for behandlingsprincip</p> <p>Have kendskab til de tekniske forhold</p> <p>Kunne stille renal indikation for behandlingen og have kendskab til andre indikationer</p> <p>Kunne iværksætte behandlingen, herunder de tekniske ordinationer, hyppighed og omfang</p> <p>Kende og behandle akutte komplikationer, herunder hypocalcæmi</p>	<p>Godkendt kursus</p> <p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</p>				X

Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer jf målbeskrivelsen	Konkretisering af kompetencemål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse			
				måneder.			
				25-30	31-36	37-42	43-48
Vagt Stuegang Ambulatorium	N16 Nyretransplantation	<p>Redegøre for</p> <p>Basal transplantationsimmunologi</p> <p>Transplantation, herunder særlige problematikker ved transplantation af børn</p> <p>Den immunologiske behandling, herunder screening for bivirkning</p> <p>Udredning af levende donorer</p> <p>Etiske aspekter</p> <p>Gennemføre</p> <p>Akut transplantationsforløb ud over det kirurgiske indgreb</p> <p>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</p> <p>Udredning og behandling af akutte og kroniske komplikationer, herunder rejektion, infektioner og malign sygdom; herunder lymfoproliferativ sygdom.</p> <p>Ambulant opfølgning og behandling af donor og recipient</p> <p>Udføre</p> <p>UL af graftnyre mhp. vurdering af størrelse, afløbsforhold og vaskularisering</p>	<p>Godkendt kursus</p> <p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</p> <p><i>Fokuseret ophold klinisk immunologisk og Urinvejskirurgi - transplantation</i></p>		X		

Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer jf målbeskrivelsen	Konkretisering af kompetencemål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse			
				måneder.			
				25-30	31-36	37-42	43-48
Vagt Stuegang Ambulatorium	N17 Urologiske problemstillinger	<p>Redegøre for</p> <p>Diagnostik, udredning og behandling af nefrolithiasis</p> <p>Vurdere indikation, risici og komplikationer ved</p> <p>Urologiske undersøgelser</p> <p>Urodynamiske undersøgelser</p> <p>Nefrektomi</p> <p>Aflastende indgreb (KAD, JJ-kateter, nefrostomi)</p>	<p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</p> <p><i>3-dages fokuseret ophold Urinvejskirurgi</i></p> <p><i>-Stenambulatorium</i></p> <p><i>-Prostatambulatorium</i></p> <p><i>-Urodynamisk</i></p>	X			
Vagt Stuegang	N19 Hæmatologi	<p>Redegøre for de nefrologiske problemstillinger, der knytter sig til tilstandene amyloidose, myelomatose, tumorlyse samt TTP/HUS</p> <p>Have kendskab til patofysiologien for amyloidose, myelomatose, tumorlyse samt TTP/HUS</p> <p>Have kendskab til komplikationerne og forventede bivirkninger ved den initiale hæmatologiske behandling</p> <p>Kunne stille indikationen for behandlingen med dialyse / plasmaferese samt varetage væsketerapi.</p> <p>Kunne diagnosticere TTP/HUS, identificere udløsende årsag og informere om behandlingen.</p> <p>Kunne varetage diagnostik og behandling samt håndtere komplikationer ved den nefrologiske behandling</p>	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X	

Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer jf målbeskrivelsen	Konkretisering af kompetencemål	Kompetence- Vurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse måneder.			
				25-30	31-36	37-42	43-48
Vagt Stuegang Ambulatorium	N21 Farmakoterapi	<p>Forholde sig kritisk til igangværende medikamentel behandling</p> <p>Have kendskab til farmakokinetiske og farmakodynamiske forhold ved nyreinsufficiens, som kan nødvendiggøre medicinjusteringer</p> <p>Ud fra anamnesen vurdere graden af medikamentelt betinget nefrotoksicitet som årsag til nyreinsufficiens</p> <p>Foretage medicinjustering ud fra kendskab til nyrefunktion og lægemidlets elimineringsprofil / nefrotoksicitet</p>	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er givet en oversigt over konferencerne og øvrige møder i afdelingen og kort skitseret, hvem der deltager og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen/mødet

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 08.00-08.30	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Fremlæggelse fra stuegang og drøftelse af problempatienter	Alle hverdage 12.30-13.00	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Tavlekonference i Nyremedicinsk Sengeafsnit	Planlægning af stuegang	Alle hverdage 08.30-08.45	Alle læger Sygeplejersker	Patientforløb
Renovaskulær konference	Gennemgang af karstrukturer med betydning for nyrefunktion/blodtryk og invasiv behandling af disse	Tirsdays i ulige uger 14.00	Hypertensionslæger og HU-læger	Patientforløb
Nyre-pancreaskonference	Gennemgang af patienter som skal vurderes i forhold til mulighed for kombineret nyre- og pancreas-transplantation	Hver 2. tirsdag i lige uger 14-15	Transplantationslæger og HU-læger	Patientforløb
Transplantations -konference	Gennemgang af patienter som skal vurderes i forhold til mulighed for nyretransplantation	Onsdag i ulige uger 13.00-14.00	Alle læger Transplantations-kordinatorer, ambulatoriesygeplejerske og evt. transplantationskirurg/immunolog	Patientforløb
Histopatologi- konference	Gennemgang af nyrebiopsier på indlagte eller ambulante patienter	Onsdag i ulige uger 14.00-15.00	Alle læger	Patientforløb
Møde om immunbetingede nyresygdomme	Gennemgang af eller status på patienter med immunbetinget nyresygdom	4. onsdag i lige uger 13.30-14.30	Alle læger	Patientforløb

Transplantationsrøntgenkonference	Gennemgang af karstrukturer i forhold til mulighed for nyretransplantation	Hver onsdag 9.05-9.30	Transplantationslæger og HU-læger	Patientforløb
Fælleskonference med Klinisk Mikrobiologi og Infektionssygdomme	Særlige problemstillinger vedr. infektioner hos fx immun-supprimerede transplantationspatienter diskuteres	Hver fredag kl. 13	Alle læger	Patientforløb
Journal Club	Fremlæggelse af fagrelevant artikel	Første mandag i måneden	Alle læger Lærestolsprofessoren Ph.d. studerende	Indføring i videnskabelig tankegang Evidensbaseret praksis
Staff meeting		Anden onsdag i måneden 08.10-09.00	Alle læger	Faglig opdatering
Yngre lægemøder		Første onsdag i måneden 08.10-09.00	Yngre læger	Organisation

2.4.1 Undervisning

Tirsdags-case: Alle afdelingens læger deltager. Uddannelsessøgende læger (KBU, intro- og HU-læger) fremlægger og gennemgår en case (5 min). Undervisningsplanen koordineres af UKYL

Onsdagsundervisning:

Første onsdag i måneden: **Yngre læge møde.** Drøftelse af eventuelle problemstillinger for yngre læger. Tillidsrepræsentant (TR) på afdelingen varetager udsendelse af dagsorden samt færdiggør referat fra mødet.

Anden onsdag i måneden: **Staffmeeting** for hele hospitalet, hvor de forskellige afdelinger på skift præsenterer nyt indenfor de enkelte fagområder. Oversigt er tilgængelig i konferencelokalet.

Øvrige onsdage: **Generel undervisning** af 45 min. Varetages af både afdelingens læger samt eksternt indbudte undervisere.

Torsdagsundervisning: Alle afdelingens læger deltager. Uddannelsessøgende læger og speciallæger underviser i relevante emner. Undervisningsplanen koordineres af UKYL.

Fredagsundervisning: Alle afdelingens læger deltager. Uddannelsessøgende læger og speciallæger underviser i relevante emner. Undervisningsplanen koordineres af UKYL.

Uddannelseslægen deltager i undervisning af studenter på afdelingen og forventes at tage del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved en morgenkonference efter aftale med tilrettelæggeren af morgenundervisningen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2 side 18

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Under ansættelsen er der fokuserede ophold på følgende afdelinger: Urinvejskirurgi og Klinisk Immunologi, hvor kompetencerne N14, N16 og N17 godkendes (se skema side 23)

Ophold på Urinvejskirurgi arrangeres af HU-lægen i samarbejde med UAO på pågældende afdeling.

Ophold på Klinisk Immunologi arrangeres af UAO på Nyresygdomme.

Hovedvejleder foretager kompetencevurdering og godkendelse af kompetencer.

Alle opholdene koordineres i samarbejde med den uddannelsesansvarlige overlæge.

2.6 Forskning og udvikling

I det nefrologiske speciale prioriteres forskning højt. Nyresygdomme har et selvstændigt forskningsafsnit ledet af lærestolsprofessoren.

2.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at den uddannelsessøgende læge løbende tilegner sig teoretisk viden ved selvstudium samt ved at orientere sig i afdelingens instrukser på E-dok, så minimumskompetencer kan opnås. Efter aftale med hovedvejleder forventes det, at uddannelseslægen orienterer sig i større tidsskrifter indenfor specialet og gerne anvender lærebog i specialet, f.eks. Feehally, Floege, Johnson: Comprehensive Clinical Nephrology

3. Tredje ansættelse

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Holstebro 24 mdr.

3.1 Præsentation af afdelingen / praksis

For beskrivelse henvises til afsnit 1.1.

3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Se afsnit 1.1.1

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

Se afsnit 1.1.2

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

HU-lægen vil i 12 måneder være tilknyttet Nyremedicinsk Dagafsnit (ambulatorium), Nyremedicinsk Sengeafdeling (afd. M3) og Dialyseafsnittet. Der tildeles en fast ugentlig ambulatoriedag. HU-lægen vil blive fast kontaktlæge for et antal hæmodialysepatienter med mulighed for supervision af speciallæge, og der stiles mod stuegang i dialysen 3-4 gange om måneden.

HU-lægen vil være tilknyttet bagvagtslaget.

3.2 Uddannelsesplanlægning

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

HU-lægen vil blive superviseret i selvstændig stuegang på dialysepatienter. Det forventes at HU-lægen udviser faglig udvikling og selvstændigt kan forestå undersøgelse og behandling af indlagte og ambulante nyremedicinske patienter.

HU-lægen forventes selvstændigt at bidrage til tværfaglige konferencer.

HU-lægen opfordres til at tage aktiv del og medansvar i afdelingens dagligdag, tage initiativer til undervisning, højnelse af kvalitet og medvirken i udviklingsprojekter.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Arbejdsfunktion	Kompetence-nr	Konkretisering af mål	Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetence opnåelse i 3. ansættelse	
				49-54 mdr.	55-66 mdr.
Stuegang Vagt	N-2 Akut nyreinsufficiens	Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> Akut diagnostik (herunder selvstændig UL af nyrer og urinveje) Akut debut af kronisk nyresvigt Medicinjustering Behandle <ul style="list-style-type: none"> Udløsende årsag Forstyrrelser i væske-, elektrolyt- og syre/basebalancen Vurdere <ul style="list-style-type: none"> Til/fravalg af akut dialyse/plasmaferese evt. i samarbejde med anæstesiolog og/eller andre specialer. 	Godkendte kurser. Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		x
Ambulatorium Stuegang Vagt	N-6 Hypertension	Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> Udredning af sekundær hypertension (klinisk fysiologiske, radiologiske og klinisk biokemiske undersøgelser) Behandlingsmål Akut behandling af hypertension herunder hypertensiv krise Varetage: <ul style="list-style-type: none"> Ambulante patientforløb med udredning og behandling (medicinsk og invasiv (henvisning til renal denervation)) Behandling af hypertension i forbindelse med graviditet og fødsel, herunder præeklampsi/HELLP-syndrom Forebyggelse og behandling af evt. sekundære organskader i samarbejde med andre specialer 	Godkendt kursus. Forstyrrelser i kalkstofskiftet ved uræmi		x
Stuegang Vagt	N-11 Forgiftning	Iværksætte <ul style="list-style-type: none"> Den initiale diagnostik og behandling, herunder varetage væske- og elektrolytterapi samt ved behov akut dialyse Relevante toksikologisk undersøgelser	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort.		x

Arbejdsfunktion	Kompetence-nr	Konkretisering af mål	Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetence opnåelse i 3. ansættelse	
				49-54 mdr.	55-66 mdr.
		<ul style="list-style-type: none"> • Specifik og relevant antidot ved forgiftningstilstande Kende til <ul style="list-style-type: none"> • Lovgrundlaget for tvangsbehandling 			
Stuegang (dialyse)	N-13 Hæmodialyse – princip, teknik og komplikationer	Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> • principperne for hæmodialyse, hæmofiltration, hæmodiafiltration og kontinuerlig behandling (CVVHDF, CVVF, CVVHD) • etablering af hæmodialyse adgangsveje • hæmodialyseapparat (herunder sterilisation/desinfektion), dialysefiltre og dialysat (herunder koncentration af calcium og bikarbonat) samt dialysevandskvalitet • antikoagulation, natrium- og ultrafiltrationsprofilering, arterie- og venetryk, dialysat-, blod- og access-flow samt recirkulation Kunne varetage: <ul style="list-style-type: none"> • information og vejledning til patienter før etablering af dialyseadgangsvej • primær vurdering af mulighed for etablering af nativ arteriovenøs dialysefistel og henvise til kirurg • Diagnosticering og henvisning til radiolog / kirurg / anæstesiolog ved access-problemer, herunder infektioner, og foretage relevant behandling • komplikationer til hæmodialyse / hæmodiafiltration / hæmofiltration, herunder blodtryksfald og kramper. • Forebyggelse af komplikationer 	Godkendt kursus. Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort. Forstyrrelser i kalkstofskiftet ved uræmi		x
Ambulatorium Stuegang Vagt	N-18 Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • Redegøre for diabetisk nyresygdom • Diagnosticere diabetes og diabetisk nyresygdom • Behandle akut hypo- og hyperglykæmi, herunder diabetisk ketoacidose hos patienter med anuri • Vurdere og justere igangværende glykæmisk kontrol, herunder hos patienter ved indledning af dialysebehandling • Varetage progressionshæmmende behandling ved diabetisk nyresygdom • Diagnosticere, udrede og behandle sendiabetiske komplikationer, herunder henvise til andre specialer 	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort.	x	

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der henvises til afsnit 1.4.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der henvises til afsnit 1.5.

3.6 Forskning og udvikling

Der henvises til afsnit 1.6

Forskningstræningsopgaven skal være godkendt senest 6 måneder før afsluttet hoveduddannelse.

3.7 Anbefalet litteratur

Der henvises til afsnit 1.7

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

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

4.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

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

² www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<https://www.vest.rm.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/>

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/nyremedicinsk-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på hjemmesiden for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

www.nephrology.dk

www.dsim.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

Evt. yderligere link og adresser

6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal</p>

		godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.

		<p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorsbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
--	--	--

6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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

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