

UDDANNELSESPROGRAM

**Hoveduddannelsen i
Intern Medicin: Endokrinologi**

**Medicinsk afdeling,
Viborg Regionshospital**

og

**Medicinsk endokrinologisk afdeling,
Aarhus Universitetshospital**

Målbeskrivelse 2014

Godkendt den 09.03.2016 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	3
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	3
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	13
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	13
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	13
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	13
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	21
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	23
4. Uddannelsesvejledning	24
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	27
5.1 Evaluer.dk.....	27
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	28
6. Nyttige kontakter	29

1. Indledning

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

Specielle regionale forhold

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

2. Uddannelsens opbygning

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

1. ansættelse (modul 1)	2. ansættelse (modul 2)	3. ansættelse (modul 3)
Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg	MEA, Aarhus Universitetshospital	Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg
12 mdr.	36 mdr.	12 mdr.

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

1. og 3. ansættelse: Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg, [link](#)

Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg, er en medicinsk afdeling med specialerne nefrologi, gastroenterologi, lungemedicin, endokrinologi og infektionsmedicin.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Fra 1. januar 2014 er medicinsk afdeling delt op i en selvstændig akutafdeling, en selvstændig hjertemedicinsk afdeling og en selvstændig medicinsk afdeling med 2 sengeafsnit. Selve den lægelige videreuddannelse af yngre læger er ikke berørt af opdelingen og HU-læger vil komme på alle tre afdelinger.

Specialerne er delt på 4 afsnit: Akutafdeling A 1 (skadestue) og A 2, Hjertemedicinsk Afdeling M 27, Lungemedicinsk afsnit M 13 og Medicinsk Afsnit for gastroenterologisk-hepatologisk medicin, infektionsmedicin, nefrologi og endokrinologi M 12. Der er endvidere tæt samarbejde med Palliativt Team. Alle sengeafsnit har tilhørende ambulatorier.

HU-lægerne vil det 1. år af ansættelsen blive tilknyttet Hjertemedicinsk afdeling M27 i 4 måneder, Lungemedicinsk afdeling M13 i 4 måneder og Medicinsk afdeling for gastroenterologi og nefrologi M12 i 4 måneder med henblik på at opnå kompetencer for intern medicin.

HU-lægen vil i vagterne arbejde på Akutafdelingen med modtagelse af akutte medicinske

patienter. Der vil være funktion på akutafdelingen til opnåelse af akutte kompetencer. Akutte kompetencer opnås også i vagterne.

HU-lægen deltager sammen med det faste personale i stuegang og ambulatoriefunktion. HU-lægen arbejder sammen med speciallæger og har dermed mulighed for mesterlære.

Således opnår HU-lægen et meget bredt kendskab til intern medicinske speciale patienter samt til den akutte medicinske patient.

Ambulatorierne tilbyder en bred vifte af speciale relaterede undersøgelser:

Hjertemedicinsk ambulatorium: Ekko, TEE, KAG, pacemaker anlæggelser og -kontroller, cykeltest, vippetest og speciale funktioner som AK-klinik og hjerteinsufficiens klinik. Tæt samarbejde med klinisk fysiologisk afdeling, hvor der sammen med lungemedicinsk afsnit er lavet en dyspnø-klinik.

Lungemedicinsk ambulatorium: Ligger i Skive. Spirometri, udvidet lungefunktionsundersøgelse med DLCO og TGV, bronkoskopier inkl. EBUS (foregår i Viborg på endo-OP), allergiudredning med mannitol og metakolin provokation, NO-måling og allergivaccination. Cykeltest. Selvstændig arbejdende KOL-, ilt- og allergi-sygeplejerske. Dyspnø-klinik.

Gastro-hepatologisk ambulatorium: Udredning og kontrol af patienter med tarm- og leversygdomme. Gastroskopi, koloskopi og kapsel-endoskopi.

Nefrologisk ambulatorium: Udredning, behandling og kontrol af patienter med nefrologiske sygdomme herunder nyretransplanterede patienter. Oplæring og kontrol af peritoneal dialyse patienter.

Infektionsmedicinsk ambulatorium: Udredning, behandling og kontrol af patienter med komplicerede/sjældne infektionstilstande.

Hæmatologisk ambulatorium: Varetages af hæmatologiske speciallæger fra Aarhus.

Reumatologisk ambulatorium: Refererer til Diagnostisk Center, RH Silkeborg.

Endokrinologiske funktioner:

Stuegang M12: Sengeafsnittet er opdelt i 2 teams, henholdsvis gastroenterologisk og nefrologisk. Herudover indlægges patienter med særlige infektionsmedicinske og endokrinologiske problemstillinger på M12. Der er typisk tilknyttet 2 læger til stuegang i hvert team. Speciallægerne har det overordnede kliniske ansvar for udredning af de indlagte patienter. Der er regelmæssigt stuegang ved endokrinologisk speciallæge.

Stuegangen indledes med et tavlemøde med deltagelse af læger og koordinerende sygeplejerske kl. 8.45-9.00. Alle patienter gennemgås kort. Tavlemødet giver mulighed for at følge patientforløb og blive inddraget i komplicerede kliniske beslutninger.

Endokrinologisk ambulatorium: Udredning, behandling og kontrol af patienter med endokrinologiske sygdomme, Type 1 og 2 diabetes, thyroidealidelser og osteoporose. Arbejdet foregår i tæt samarbejde med de faste sygeplejersker. Ambulatoriet har i samarbejde med Kirurgisk Afdeling regionsfunktion vedrørende udredning og behandling af patienter henvist med

henblik på fedmekirurgi.

Vagt

Medicinsk Afdeling har 3 vagtlag. Hoveduddannelseslægen deltager i mellem og/eller bagvagtslaget (afhængig af kompetencer), der begge har tilstedeværelsesvagt. Der er et kardiologisk og nefrologisk beredskab med vagt fra hjemmet.

Bagvagt: Bagvagten har på hverdage dagvagter kl. 08-15.30 eller aften-/nattevagter kl. 15-9. I weekenden har bagvagten dagvagt kl. 8.30-16 eller aften-/nattevagt kl. 15.30-09. Bagvagten går stuegang på intensiv afdeling, går tilsyn på andre afdelinger og løser akutte problemstillinger i afdelingen. Opgaverne løses i samarbejde med mellemvagten. Der er en medicinsk speciallæge til stede hverdage til kl. 20 og i weekenden kl. 8.30-16. Der er en kardiologisk speciallæge til stede på hverdage til kl. 21 og i weekenden kl. 8.30-21. På akutafdelingen er der en speciallæge med forskellig baggrund til stede døgnet rundt.

Mellemvagt: Mellemvagten har på hverdage dagvagter kl. 8-15.30 eller aften-/nattevagter kl. 15-09. I weekenden har mellemvagten dagvagt kl. 8.30-16 eller aften-/nattevagt kl. 15.30-09. Desuden har mellemvagten stuegangsfunktion på akutafdelingen på hverdage kl. 08-15. Mellemvagten tager sig primært af akutte indlæggelser på akutafdelingen i samarbejde med bagvagten.

Forvagt: KBU-læge fra akutafdelingen.

MALT

Pr. 1. april 2016 indføres Medicinsk akut læge team (MALT). Læge teamet består af medicinsk mellemvagt (som er leder) og 2 øvrige reservelæger (KBU læge og forvagten på børneafdelingen). MALT vagten forløber fra kl. 23 – 08 året rundt. MALT teamet refererer primært til Akutlægen, men kan selvstændigt kontakte relevante bagvagter/speciallæger.

MALT teamet servicerer følgende afsnit:

Hjertemedicinsk Afdeling M 27,

Ortopædkirurgisk afdeling T-10,

Neurologisk afdeling N09 og VCR,

Børn og Unge (ikke afsnit for nyfødte),

Kvindesygdomme og Fødsler (ikke fødsler) – Afsnit for Kvindesygdomme og Fødsler samt Patienthotellet,

Kirurgisk afdeling K 11-1

Urologisk afdeling – U08

Karkirurgisk afdeling – V08

Akutafdelingen – afsnit 1 og afsnit 2

Fødegangen, afsnit for nyfødte, Medicinsk Sengeafsnit M12 og M13, samt Intensiv Afsnit serviceres ikke af MALT teamet.

Der er formaliseret introduktion til MALT funktionen.

Fokuseret ophold

Der arrangeres et fokuseret ophold 1-2 dage i modul 1, i reumatologisk ambulatorium, til opnåelse af den fælles intern medicinske kompetence "bevægeapparatets smerter" (FIM1,3). Kompetencen godkendes af den tilstedeværende speciallæge i reumatologi.

Undervisning

Konferencer:

Morgenkonferencen for alle læger starter hverdage kl. 08.00 i medicinsk konferencerum undtagen onsdage med staff-meeting, hvor morgenkonferencen starter kl. 08.45. Vagtrapporten består af en eller to spændende cases fra vagten, og underretning om, hvordan vagten i øvrigt har været. Efter morgenkonference og undervisning mødes man i specialerne til tavlemøder med planlægning af stuegang. I ambulatorierne er der planlagt program med god mulighed for speciallægesupervision. Dagsprogrammet kan fås dagen før hos relevant sekretær. Der er ikke en samlet middags- eller røntgenkonference, men alle specialer har deres egne konferencer inkl. billeddiagnostiske konferencer, videokonferencer, middagskonferencer og lignende. Endvidere er der etableret tværfaglige konferencer på afdelingerne.

Den uddannelsessøgende læge forventes at deltage aktivt i afdelingens konferencer med fremlæggelse af kliniske problemstillinger.

Formaliseret undervisning:

Mandage og torsdage - undervisning 15 minutter efter morgenkonference. Undervisningen går på skift mellem specialerne 1 uge ad gangen. Alle uddannelsessøgende læger deltager med en case fra afdelingen, nye retningslinjer, egen forskning etc. Undervisningsplan planlægges af den undervisningsansvarlige YL og hænger på opslagstavle i konferencerummet.

Tirsdays - yngre læge møde og overlægsmøde efter morgenkonference i 30 minutter.

Onsdage - undervisning 30 minutter efter morgenkonference ved special- eller yngre læge eller eventuel ekstern underviser. Undervisningen planlægges for et semester ad gangen af uddannelsesansvarlige YL. En onsdag om måneden er der staff-meeting for alle hospitalets læger. Undervisningsplan hænger på opslagstavle i konferencerummet. Program for staff-meeting fremsendes på mail til den uddannelsessøgende læge.

Fredage - efter morgenkonference 30 minutters specialespecifik undervisning. De enkelte specialer tilrettelægger selv undervisningen.

Akut uge: Hvert semester undervises en uge, mandag til fredag, efter morgenkonference i akutte medicinske problemstillinger. Alle tilstedeværende YL deltager og underviser.

Hvert semester en undervisningsseance i KRAM faktorer og forebyggende tiltag.

Der inviteres regelmæssigt til Journal Club.

En gang årligt arrangeres 3 timers uddannelsesmøde for alle YL i Medicinsk Afdeling.

Studenterundervisning: Afdelingen varetager undervisning af medicinske studenter ved Aarhus Universitet i bachelor på 2. semester og i kandidatuddannelsen på 2. 3. og 6. semester.

Det påregnes, at den uddannelsessøgende læge deltager i undervisningen af studenterne som en del af det daglige arbejde.

Kurser og kongresser

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.

Inden den uddannelsessøgende læge søger, skal skemalæggeren informeres af hensyn til arbejdstilrettelæggelsen.

Forskning

På afdelingen er der mulighed for at deltage i forskning.

Der er en forskningsansvarlig overlæge og yngre læge.

2.ansættelse: Medicinsk Endokrinologisk Afdeling (MEA)

Ansættelsesstedet generelt

Se afdelingens hjemmeside:

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

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

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

omkring behandling af osteoporosepatienter.

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

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

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Introduktion:

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

Vagtarbejde:

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

Forvagt:

MEA, NBG:

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

MEA, THG:

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

Bagvagt:

MEA, NBG:

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

MVA-bagvagten er en 2-delt tilstedeværelsesvagt i dagtiden fra 7.55-18.00 (i weekenden 7.55-17.00) og om natten fra 17.30-8.30 (i weekenden 16.30-8.30). Arbejdsopgaverne i dagvagten er at modtage, gennemgå og gå stuegang på de uselekerede medicinske patienter i FAA. Desuden tilkaldes bagvagten i forbindelse med akutte medicinske kald, hvor man (medicinsk bagvagt og anæstesiologisk bagvagt) kaldes til dårlige medicinske patienter i skadestuen og på akutafdelingen. Herudover tilkaldes bagvagten til hjertestop sammen med anæstesiologisk bagvagt på hele sygehuset. Bagvagten har i dagtiden mulighed for at konferere patienter (både speciale- og uselekerede medicinske patienter) med de andre medicinske afdelingers bagvagter. Nattevagten varetages på skift af speciallæger fra enten MEA, B eller V/Q, og arbejdsopgaverne er tilsvarende. Der kan desuden alle ugens 7 dage fra 16.30-8.00 telefonisk konfereres med en beredskabsvagt (speciallæge fra hver af de medicinske afdelinger, der indgår i fællesvagten).

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

MEA, THG:

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

Stuegang:

MEA, NBG:

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

MEA, THG:

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

Ambulatorium/dagafsnit:

MEA, NBG:

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

MEA, THG:

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

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

Undervisning:

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

Konferencer:

MEA, NBG:

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

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

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

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

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

MEA, THG:

HVERDAGE

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

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

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

Kl. 9.00 er der teamkonference i ambulatorierne

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

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

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

WEEKEND OG HELLIGDAGE:

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

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

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

Formaliseret undervisning:

MEA, NBG:

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

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

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

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

To gange om året afholdes der på 6 torsdage sidst i måneden fra kl. 13.30-14.00 undervisning i

basal endokrinologi for afdelingens yngste læger.

MEA, THG:

YNGRE LÆGE (YL) UNDERVISNING

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

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

FÆLLES LÆGEUNDERVISNING

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

Første onsdag: YL har journal club

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

Ulige måneder 3. onsdag: Phd indlæg fra forskningsenheden

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

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

TEMADAGE:

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

Kurser og kongresser

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

Forskning

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

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

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

Målnummer og kompetencemål <small>(svarende til målbeskrivelsen)</small>	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse		
				Modul 1 Mdr. 1-12	Modul 2 Mdr 13-48	Modul 3 Mdr 49-60

E1: T1DM	Gennemføre visitation, behandling og kontrol af patienten med T1DM, med henblik på glykæmisk kontrol samt forebyggelse, opsporing og behandling af senkomplikationer, herunder samarbejde internt og eksternt om det kroniske forløb. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 1			Mdr. 49-51
E2: T2DM	Gennemføre visitation, behandling og kontrol af patienten med T2DM, med henblik på glykæmisk kontrol samt forebyggelse, opsporing og behandling af senkomplikationer, herunder samarbejde internt og eksternt om det kroniske forløb. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 2	Mdr. 10- 12.		
E3: Ernæringsrelaterede sygdomme	Redegøre for livsstilsfaktorerens betydning, komplikationer, medicinske og kirurgiske behandlingsmuligheder samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 3		Mdr. 40-48	
E4: Osteoporose	Gennemføre visitation samt redegøre for udredning, behandling samt inklusiv information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Knogle- og calciummetabolisk relaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 4			Mdr 52-54
E5: Calciummetaboliske sygdomme	Redegøre for udredning, behandling, tværfagligt samarbejde og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer,	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Knogle- og calciummetabolisk relaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 5		Mdr. 22-30	

	professionel.					
E6: Thyreoidesygdomme	Redegøre for diagnostik, behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Thyreoidesygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 6		Mdr. 13-20	
E7: Hypofysesygdomme	Gennemføre visitation samt redegøre for diagnostik, medicinsk og kirurgisk behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Hypofysesygdomme	Struktureret interview, i henhold til skema E 7		Mdr. 40-48	
E8: Binyresygdomme	Gennemføre visitation samt redegøre for diagnostik, medicinsk og kirurgisk behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Binyre- og gonadesygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 8		Mdr. 30-40	
E9: Gonadesygdomme :	Redegøre for initial diagnostik, herunder differentialdiagnoser, samt opstille plan for behandling, kontrol og information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Binyre- og gonadesygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 9		Mdr. 30-40	
E10: Leder-administrator, akademiker:	Deltager aktivt i opgaver relateret til organisering og ressourceforbrug, retlige og etiske problemstillinger samt egen faglig udvikling, vejledning af læger under speciallægeuddannelse, afdelingens forskning og udvikling	Læring i daglig klinisk arbejde, selvstudium, læringsdagbog, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter.	360 graders feedback, i henhold til skema E 10a (vejlederskema) og E10b (skema til bedømmere)		Mdr. 40-48	

	Leder-administrator, akademiker, samarbejder, kommunikator					
E11: Professionel:	Viser evne til vurdering af egen kunnen og behov for yderligere læring, viser evne til at kunne erhverve medicinske ekspertkompetencer, viser evne til sprogligt, kulturelt og personligt at udvise professionel lægelig adfærd. Professionel, leder-administrator, akademiker, samarbejder, kommunikator	Læring i daglig klinisk arbejde, mesterlære, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter.	Samlet porteføljevurdering, i henhold til skema E 11 (udfærdiges efter hvert uddannelsesophold)			Mdr. 57-59

Fælles intern medicinske kompetencer

FIM-1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder at kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Medicinske ekspert, sundhedsfremmer 1. Brystsmerter, 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konference-fremlæggelse og diskussion - Iagttagelse af andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) - Undervise - Udarbejde undervisningsmateriale - Deltagelse i teoretiske kurser - Fokuseret ophold	Case-baserede diskussioner, Vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	1-6		
				1-6		
				1-6		
				1-6		
						49
						-
						54
						49
						-
						54
		7-12				
		7-12				
				49		
				-		
				54		

	<p>og/eller fokale neurologiske udfald</p> <p>11. Væske og elektrolytforstyrrelser</p> <p>12. Det abnorme blodbillede</p> <p>13. Forgiftningspatienten</p> <p>14. Den shockerede patient</p>			7-12		
				7-12		
				7-12		
				1-6		
				1-6		
FIM-2: Varetage god kommunikation	<p>Kommunikator</p> <p>Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren</p> <p>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.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering		Mdr. 40-48	
FIM-3: Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	<p>Samarbejder</p> <p>Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler.</p> <p>Samarbejde indenfor egen faggruppe eksempelvis være opmærksom på</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p>	360-graders evaluering			Mdr. 57-59

	fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.					
FIM-4: Agere professionelt	<p>Professionel</p> <p>Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling.</p> <p>Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering			Mdr. 57-59
FIM-5: Lede og organisere	<p>Leder- og administrator</p> <p>Administrere sin egen tid, eksempelvis at blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer.</p> <p>Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p>	360-graders evaluering			Mdr. 57-59
FIM-6: Gennemføre stuegang	Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>Refleksion over gode og dårlige stuegange</p>	Direkte observation af stuegang og Kompetencekort FIM6	Mdr 6-9		

	Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau				
FIM-7: Varetage ambulatoriefunktion	<p>Leder- og administrator, kommunikator, samarbejder, medicinsk ekspert</p> <p>Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360 graders evaluering Casebaseret diskussion		Mdr 42-48	
FIM-8: Sikre den gode udskrivelse	<p>Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p> <p>I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.</p>	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikriseskrivning, træne i epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne udskrivelsesnotater Hjælpekema: auditskema,	Mdr 10-12		
FIM-9: Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre	<p>Akademiker, Professionel</p> <ul style="list-style-type: none"> Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning 	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.		Mdr. 30-40	

<p>og faget generelt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. • Angive struktur i en præsentation. <p>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) • Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens <p>Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie</p>					
---------------------------	---	--	--	--	--	--

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

1. og 3. ansættelse: Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg

Læringsmetoder:

Klinisk arbejde, vejledning og feedback

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

Stuegang, vejledning og feedback

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

Mundtlig præsentation og feedback

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

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

Udarbejdelse af instrukser

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

Kursus

Flere kompetencer opnås ved deltagelse i generelle og speciale specifikke kurser.

Fokuserede ophold

Der er planlagt fokuseret ophold i løbet af ansættelsen på reumatologisk afdeling med henblik på erhvervelse af delkompetencer som beskrevet i 2.1.

Selvstudium

Det forventes, at den uddannelsessøgende læge løbende tilegner sig teoretisk viden ved selvstudium samt ved at orientere sig i afdelingens instrukser på E-dok, så minimumskompetencer kan opnås. Sygehuset har et fagbibliotek med speciale litteratur og mulighed for elektronisk adgang til en række tidsskrifter. Efter aftale med hovedvejleder forventes det, at uddannelseslægen orienterer sig i større tidsskrifter indenfor specialet.

Videnskabelig aktivitet

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

Kompetencevurderingsmetoder:

Kompetencevurdering foretages løbende, og godkendelse af de fleste kompetencer under medicinsk ekspert kræver, at der kan forevises et godkendt kompetencekort, der er udarbejdet på baggrund af case baseret diskussion og dokumenteret klinisk funktion fra stuegang, vagt eller ambulatorium. Ved vurdering af andre kompetencer anvendes andre metoder herunder audit eller 360 graders evaluering jf. målbeskrivelsen. Der planlægges en 360 graders evaluering under 1. og 3. ansættelse. Evalueringen er elektronisk og udføres sammen med afdelingens 360 graders feedback facilitatorer. Der udarbejdes en skriftlig rapport, der kan efterspørges i det videre uddannelsesforløb.

Afdelingen er velegnet til at opnå de i kompetencer, der er anført i målbeskrivelsen. Alle læger fungerer i det daglige arbejde som vejledere. Alle læger, der er senior til uddannelseslægen, kan fungere som kliniske vejledere og efter uddelegering fra den uddannelsesansvarlige overlæge kompetencevurdere og attestere opnåelse af delkompetencer. Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af den uddannelsessøgende læges opnåede kompetencer. Der vil være speciallæger tilstede i alle funktioner, hvor den uddannelsessøgende kan superviseres og vejledes med mulighed for feedback.

Uddannelseslægen har ansvar for at tage løbende initiativ til kompetencevurdering ved de kliniske vejledere med dokumentation i logbog, hvor delmål kan erhverves i forbindelse med det daglige kliniske arbejde. Der gennemføres strukturerede vejledersamtaler med hovedvejlederen med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge.

2. ansættelse: Medicinsk Endokrinologisk Afdeling (MEA)

Læringsmetoder:

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

- og professionelle rolle styrkes.
- Kursus: Flere kompetencemål opfyldes til dels gennem teoretiske kurser, såvel de generelle som de specialespecifikke.

Kompetencevurderingsmetoder:

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

De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatoriefunktionerne, og alle mere erfarne kollegaer fungerer her som daglige kliniske vejledere. Selve kompetence-godkendelsen foregår i stor udstrækning ved case-baserede diskussioner, audit af epikriser, målrettet fremlæggelse med tilstedeværelse af relevant speciallæger og ved struktureret interview med hjælp fra hjælpekemaerne, og foregår oftest i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen, men kan ligeledes varetages af de daglige kliniske vejledere.

En del af kompetencerne opnås gennem en 360 graders evaluering, som gennemføres elektronisk hen mod slutningen af 2. ansættelses periode. 360 graders evalueringsrapporten gennemgås sammen med den uddannelsessøgende og afdelingens 360 graders feedback-facilitator, her udarbejdes der en skriftlig handleplan for opfølgning, som indgår i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen.

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

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

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

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats

www.videreuddannelsen-nord.dk

og Sundhedsstyrelsens www.sst.dk

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen.

Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats

www.videreuddannelsen-nord.dk og sundhedsstyrelsens www.sst.dk

Forskningstræning

De regionale følgegrupper/uddannelsesudvalg/-råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate kliniske lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale

videreuddannelses-sekretariats hjemmeside, www.videreuddannelsen-nord.dk.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen:

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

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1. og 3. ansættelse: Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg, [link](#)

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) har det daglige ansvar for, at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer, med reference til afdelingsledelsen.

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

Den introduktionsansvarlige YL har ansvaret for introduktionen af nye læger (sammen med UAO). Introduktionen forløber i segmenter over ca. 14 dage og er obligatorisk. Introduktionen indeholder bl.a. udvidet hjertestopkursus, som skal gennemføres, inden vagter kan påbegyndes i afdelingen, forudgået af 2 følgevagter.

UAO planlægger tildeling af hovedvejleder, der vil være speciallæge i endokrinologi. Hovedvejlederens opgave er at sikre et optimalt uddannelsesforløb med hensigtsmæssig kompetenceerhvervelse. Alle hovedvejledere har gennemgået vejlederkursus. Alle speciallæger er kliniske vejledere og kan godkende kompetencer. Inden starten på ansættelsen modtages materiale med navn på hovedvejleder. Det er med hovedvejlederen alle samtaler afholdes. UAO planlægger sammen med skemalægger fokuserede ophold.

Afdelingens undervisning koordineres af den undervisningsansvarlige og uddannelseskoordinerede YL. Den sidste deltager i de månedlige møder i uddannelsesrådet for hospitalet.

Herudover er der skemalægger, EPJ/IT ansvarlig YL, NIP/DRG ansvarlig YL, tillidsrepræsentant (TR)+ suppleant for TR, forskningsansvarlig YL, stud. med. ansvarlig YL, patientsikkerhedsansvarlig YL og fagligt fyrtårn x 2.

Rammer for uddannelsesvejledning

Samtaleskemaer findes på Viborgs e-dok under lægelig uddannelse og vejledning.

Samtaleskemaerne er også vedlagt det materiale, der udsendes før ansættelsen.

Der er introduktions-, midtvejs- og slutevalueringskemaer. Desuden er der justeringssamtalskemaer, som bruges mellem de 3 hovedsamtaler. Det tilrådes, at der afholdes formelle vejledersamtaler med hovedvejleder mindst hver 3. måned. Samtalerne aftales indbyrdes mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende.

UAO skal have referat af alle vejledersamtaler til gennemsyn, godkendelse og arkivering.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der findes en hoveduddannelsesplan på e-dok under endokrinologi, hvor hovedforløbet er planlagt.

Alle vejledersamtaler skal afsluttes med en uddannelsesplan: Hvilke kompetencer skal der arbejdes med indtil næste vejledersamtale? Hvem er daglig vejleder på disse? Hvornår skal kompetencerne være godkendt? Hvornår skal den næste vejledersamtale finde sted?

Den uddannelsessøgende skal skrive referat af samtalen, og når vejleder og uddannelsessøgende er enige om referatet, sendes det til UAO til gennemsyn, arkivering og godkendelse.

Uddannelsesplanen må ikke stå i vejen for sund fornuft. Hvis man har en patient med en særlig sygdomsmanifestation, medtager man naturligvis også denne patient i sin portefølje, selvom det ikke forud var aftalt at arbejde med dette emne.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

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

Den uddannelsessøgende læge informerer om, hvilke kompetencer der aktuelt arbejdes med, og speciallægen vil lægge vægt på, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer efter kompetencevurderingsmetoderne. Ofte vil dele af vejledningen blive uddelegeret til speciallæger, der mestrer kompetencen, specielt i vagterne.

I arbejdstilrettelæggelsen tages videst muligt hensyn til uddannelsesmæssige forhold.

Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af den uddannelsessøgende læges opnåede kompetencer.

Konferencer og møder

Se punkt 2.

2. ansættelse: MEA, Aarhus Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

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

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

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

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

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

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

Rammer for uddannelsesvejledning:

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

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

Udarbejdelse af uddannelsesplan:

Individuel uddannelsesplan udfærdiges af den uddannelsessøgende læge i samarbejde med hovedvejlederen, i forbindelse med de formelle vejledningssamtaler. Planen skal blandt andet indeholde de kompetencemål der skal arbejdes på til næste vejledersamtale og efterfølgende sendes til UAO til gennemsyn, godkendelse 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 sikre at man opnår funktionstid både med vagter, stuegang og ambulatorie. Alle funktioner er planlagt så en uddannelsessøgende læge altid har mulighed for supervision og vejledning af en mere senior læge.

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

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

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

5.1 Evaluer.dk

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

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

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointeevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt

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

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

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

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

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

element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV.

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

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

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

Medicinsk afd. HE Midt, Viborg: <http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/medicinsk-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på www.cesu.dk for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

www.endocrinology.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed

www.stps.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)