

# Uddannelsesprogram

---

*Hoveduddannelsesforløb i intern medicin:  
endokrinologi.*

*Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg,  
Hospitalsenhed Midt*

*Diabetes og Hormonsygdomme + Steno Diabetes  
Center Aarhus, Aarhus Universitetshospital*

***Målbeskrivelsen 2014***

*Godkendt den 28.06.2019 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 Endokrinologi, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne. 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 ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Hvis der benyttes andre forkortelser i programmet, skal de beskrives her

# Indholdsfortegnelse

INDLEDNING .....	2
Forkortelser .....	2
INDHOLDSFORTEGNELSE .....	3
UDDANNELSESFORLØBETS OPBYGNING .....	6
<b>1. FØRSTE ANSÆTTELSE .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Præsentation af afdelingen .....</b>	<b>7</b>
1.1.1 Introduktion til afdelingen .....	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse .....	8
<b>1.2 Uddannelsesplanlægning .....</b>	<b>8</b>
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	8
Ambulatoriefunktionen .....	8
Stuegangsfunktionen .....	9
Vagtfunktion .....	9
<b>1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....</b>	<b>9</b>
<b>1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....</b>	<b>13</b>
1.4.1 Konferencer .....	13
1.4.2 Undervisning .....	13
1.4.3 Kursusdeltagelse .....	15
<b>1.5 Forskning og udvikling .....</b>	<b>16</b>
<b>1.6 Anbefalet litteratur .....</b>	<b>16</b>
<b>2. ANDEN ANSÆTTELSE .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1 Præsentation af afdelingen .....</b>	<b>17</b>
2.1.1 Introduktion til afdelingen .....	17
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	17
2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	17
2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse .....	18
<b>2.2 Uddannelsesplanlægning .....</b>	<b>18</b>
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	18
Ambulatoriefunktionen .....	18

Stuegangsfunktionen .....	18
Vagtfunktionen .....	19
<b>2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....</b>	<b>19</b>
<b>2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....</b>	<b>24</b>
2.4.1 Undervisning .....	25
2.4.2 Kursusdeltagelse .....	25
<b>2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/returdage .....</b>	<b>25</b>
<b>2.6 Forskning og udvikling .....</b>	<b>25</b>
<b>2.7 Anbefalet litteratur .....</b>	<b>25</b>
<b>3. TREDJE ANSÆTTELSE .....</b>	<b>27</b>
<b>3.1 Præsentation af afdelingen .....</b>	<b>27</b>
3.1.1 Introduktion til afdelingen .....	27
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	27
3.1.3 Uddannelsesvejledning .....	27
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	27
<b>3.2 Uddannelsesplanlægning .....</b>	<b>27</b>
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	27
Multidisciplinær konference .....	27
<b>3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....</b>	<b>28</b>
<b>3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....</b>	<b>31</b>
3.4.1 Undervisning .....	31
3.4.2 Kursusdeltagelse .....	31
<b>3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage .....</b>	<b>31</b>
<b>3.6 Forskning og udvikling .....</b>	<b>31</b>
<b>3.7 Anbefalet litteratur .....</b>	<b>31</b>
<b>4. EVALUERING AF DEN LÆGELIGE VIDEREUDDANNELSE .....</b>	<b>32</b>
<b>4.1 Inspektorrapporter .....</b>	<b>32</b>
<b>4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg .....</b>	<b>32</b>
<b>5. NYTTIGE KONTAKTER .....</b>	<b>33</b>
<b>6. OVERORDNET ORGANISERING AF DEN LÆGELIGE VIDEREUDDANNELSE .....</b>	<b>34</b>

<b>6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....</b>	<b>36</b>
<b>6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....</b>	<b>36</b>
<b>6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....</b>	<b>36</b>

## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt.	Diabetes og Hormonsygdomme + Steno Diabetes Center Aarhus, Aarhus Universitetshospital	Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt.
12 mdr.	36 mdr.	12 mdr.
Side 7	Side 17	Side 27

# 1. Første ansættelse

Første ansættelse á 12 måneders varighed ved Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg har pr. 01.01.2019 i alt 50 sengepladser fordelt på 2 sengeafsnit. Der er speciallæger repræsenteret indenfor endokrinologi, nefrologi, gastroenterologi/hepatologi og infektionsmedicin (Medicinsk Afsnit 1 beliggende på 12. etage), samt geriatri og lungemedicin (Medicinsk Afsnit 2 beliggende på 13. etage). Begge medicinske sengeafsnit har tilknyttet Medicinsk Dagklinik, der varetager udredning og opfølgning efter indlæggelse på patienter, der ikke har behov for at være fysisk indlagte. Herudover har afdelingen en stor ambulant funktion med ambulatorier indenfor hvert grenspeciale, samt et dialyseafsnit med døgnbemanding og døgnvækket nefrologisk speciallægevagt (telefonisk).

Medicinsk afdeling deltager i modtagelsen af akutte medicinske patienter i den fælles akutte modtagelse (A2). Her indgår vagtholdet fra Medicinsk afdeling i et tæt samarbejde med akutafdelingens læger i alle døgnets 24 timer. Der er altid en speciallæge tilstede i akutafdelingen, som er tilgængelig til supervision og faglig sparring. Foruden modtagelse i akutafdelingen er der modtagefunktion på både Medicinsk Afsnit 1 og 2 for patienter med "åben indlæggelse" på baggrund af kroniske sygdomme. Endeligt modtages de akut sværest syge patienter i Skadestuen i forbindelse med Akut Medicinsk Team (AMT)-kald. Her er deltagelse af medicinsk bagvagt (teamleder) og medicinsk mellemvagt, læge og sygeplejerske fra intensiv afsnittet, skadestuesygeplejersker, laboranter og servicemedarbejdere.

Øvrige informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside: [Link til hjemmeside for Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg](#)

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 5 dage. Introduktionsprogrammet fremsendes på mail inden ansættelsesstart:

#### 1.-2. dag

Der afholdes fælles introduktion for alle nyansatte på Hospitalsenhed Midt fra den første hverdag i hver måned. Administrationen indkalder særskilt til den centrale introduktion, der afholdes i Viborg. Læger, der har deltaget indenfor de sidste 2 år, kan efter aftale fritages for den centrale introduktion og møder i stedet i Medicinsk Konferencerum kl. 08.00 (Bygning K, 2. etage).

#### 3.-5. dag

Alle møder til medicinsk konference kl. 08.00. Herefter vil den nyansatte reservelæge blive løbende introduceret i den kommende uge i henhold til det udleverede introduktionsprogram, som er tilpasset stillingskategorien.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Det er den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) på afdelingen, som har det daglige ansvar for at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til afdelingsledelsen. Dette sker i tæt samarbejde med skemalægger og afdelingens 2 uddannelseskoordinerede yngre læger (UKYL), samt med den uddannelseskoordinerende overlæge (UKO) på Hospitalsenhed (HE) Midt, der sørger for at koordinere, evaluere og kvalitetssikre den lægelige videreuddannelse på hele HE Midt.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tider til vejledersamtaler, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes i samråd med hovedvejleder, således det sikres at de beskrevne kompetencer kan opnås under ansættelsen.

Hovedvejledere tildeles af afdelingens "seniore" UKYL inden ansættelsens start og det er den UAO, der sikrer afholdelse af vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk. 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. Afdelingens UAO, UKO og UKYL'er kan altid kontaktes ved behov for vejledning.

Se øvrigt afsnit 6 om generel uddannelsesvejledning og -evaluering. Det sikres af den uddannelsesansvarlige sekretær at tidsplanen for overholdelse af løbende vejledersamtaler overholdes.

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af relevante speciallæger og læger under uddannelses på forskellige kompetenceniveauer. Hoveduddannelseslægen vil i 1. ansættelse være tilknyttet et rotationssystem, hvor de i perioder af ca. 4 måneders varighed er tilknyttet henholdsvis Medicinsk Sengeafsnit 1, Medicinsk Sengeafsnit 2 og Hjertemedicinsk Sengeafsnit.

I hoveduddannelsens 1. ansættelse vil uddannelseslægen som udgangspunkt indgå i mellemvagtslaget. Der kan dog foretages individuelle vurderinger afhængigt af kompetencer.

I både 1. og 3. ansættelse af hoveduddannelsen vil HU-lægen være tilknyttet Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme. Særligt i 1. ansættelse vil der afhængigt af uddannelsesplan og kompetencevurderinger være tilknytning til afdelingens øvrige klinikker.

## 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

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner som HU-læge på medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg.

#### *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 er indlagt 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, efter ½ år.

I Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme i Viborg varetages udredning, kontrol og behandling af patienter med en lang række endokrinologiske lidelser. I løbet af 1. ansættelse vil der særligt være fokus på type 2 diabetes, thyreoideasygdomme og osteoporose. Derudover vil man varetage forundersøgelser af mere komplekse endokrinologiske patienter, hvor man i samråd med den i klinikken tilgængelige speciallæge udarbejder en plan for den videre udredning og behandling. Desuden lægges der op til at man i løbet af første år introduceres til ultralydsscanning af glandula thyroidea efter mesterlære-princippet med sparring af endokrinologisk speciallæge. I første ansættelse tilstræbes det at HU-lægen har en fast ambulatoriedag hver



anden uge i Klinik og Diabetes og Hormonsygdomme alternerende med en ambulatoriedag de øvrige uger i det team HU-lægen befinder sig.

#### *Stuegangsfunktionen*

Før tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Inden tavlemødet har den enkelte læge tid til at danne sig et hurtigt overblik over dages stuegangspatienter og derefter er der afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge, plejepersonale og terapeuter tilknyttet teamet. HU-lægen arbejder side om side med speciallæger og andre yngre læger. Efter tavlemødet aftales plan for supervision og kompetencevurdering med speciallægen på afsnittet. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Patienterne i Medicinsk Dagklinik fordeles mellem de stuegangsgående læger på Medicinsk Sengeafsnit 1 og 2 efter kompetencer og kendskab til patientens forløb.

#### *Vagtfunktion*

Vagtfunktionen varetages af 3 vagthold; forvagt (KBU-læger), mellemvagt og bagvagt (se afsnit 1.1.4). Mellem- og bagvagtens arbejdstider er 08.00 til 15.30 i hverdage og 08.30 til 15.30 i weekend og helligdage. I akutafdelingen er der døgndækket speciallæge akutvagt, der er tilgængelig for supervision og som i henhold til triagering modtager de mest akutte patienter, evt. i samarbejde med yngre læger i læringsmæssigt øjemed. Derudover er der i hverdagene en stuegangsgående speciallæge fra kl. 08.00 til kl. 20.00 på akutafdelingen fra medicinsk afdeling, der er tilgængelig for spørgsmål og supervision og som sørger for at der er "ryddet op" til vagten.

#### **Mellemvagt**

Har som hovedopgaver:

- Akutte indlæggelser på akutafdeling A2 og på hjerteafsnittet (primært om natten) under supervision af speciallæge på akutafdelingen og medicinsk bagvagt
- Supervision af forvagt
- Televisitation af EKG fra præhospitalenheden
- Hjertestop - teamleder
- AMT-kald - bagvagter er teamleder og mellemvagten assisterer denne med opslag i journal og bestilling af undersøgelser etc.
- Medicinske tilsyn i aften- og nattetid på neurologisk afdeling

#### **Bagvagt**

Har som hovedopgaver:

- Stuegang og tilsyn på intensivafsnit
- Medicinske tilsyn på de kirurgiske afdelinger både dag og nat
- Medicinske tilsyn på neurologisk afdeling i dagtid
- AMT-kald – teamleder
- Aftenstuegang på Medicinske Sengeafsnit
- Akutte indlæggelse på akutafdeling A2 ved tid og behov

### **1.3 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 (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 på det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

Til kompetencevurdering på Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg anvendes direkte observation vha. kompetencekort, struktureret interview og 360 graders feedback. Kompetencevurdering sker løbende gennem uddannelsesforløbet, således 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.

Kompetence-evalueringen foregår i stor udstrækning ved case-baserede diskussioner, audit af epikriser og ved struktureret interview med hjælp fra hjælpekemaerne, og foregår oftest i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen.

Selve kompetence-godkendelsen foregår i stor udstrækning ved struktureret interview med hjælp fra hjælpekemaerne, og for de intern medicinske kompetencer foregår det lavpraktisk ved den strukturerede gruppeevaluering.

### **Struktureret gruppeevaluering:**

Her mødes alle HU-læger i uddannelse til intern medicin eller almen praksis, samt introduktionslæger på Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg 4 gange årligt, med en evalueringsgruppe bestående af 2 speciallæger (fra relevante grenspecialer) samt den "seniorer" UKYL (afdelingslæge) som ordstyrer.

Herved sikres en ensartet vurdering af den uddannelsessøgende, der vurderes af flere speciallæger på én gang.

### **360 graders evaluering:**

Evalueringen af en del af kompetencerne (FIM 2-9 & E10-11) suppleres af en 360 graders evaluering, som understøtter de specifikke kompetencekort. 360 graders evalueringsrapporten gennemgås sammen med den uddannelsessøgende og afdelingens 360 graders feedback-facilitator, hvor der er behov udarbejdes en skriftlig handleplan for opfølgning. Denne vil i så fald indgå i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen.

Nedenfor fremgår **tabel 1** som viser en oversigt over alle 9 FIM kompetencer og 11 endokrinologiske kompetencer, som skal opnås i løbet af hoveduddannelsen. Af tabel 1 ses det, at der arbejdes med alle kompetencer i løbet af alle tre ansættelser samt hvornår kompetencerne forventes godkendes.

Herefter er skitseret, i **tabel 2**, det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i 1. delansættelse 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.

## Tabel 1

Oversigt over alle FIM-kompetencer og endokrinologiske kompetencer, som skal trænes og opnås i løbet af hoveduddannelsesforløbet.

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

Intern medicinske kompetencer - 1. delansættelse		Opnået erfaringsniveau									
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
<b>FIM-1</b>	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder at kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.  Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for hoveduddannelse.	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	S,V	S,V	S,V	S,V	S,V	S,V	A,S,V	A,S,V
<b>FIM-6</b>	Gennemføre stuegang  Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6	S	S <b>X</b>	S	S	S	S	S	S	S	S
<b>FIM-7</b>	Varetage ambulatoriefunktion  360 graders feedback Casebaseret diskussion.	A	A <b>X</b>	A	A	A	A	A	A	A	A
<b>FIM-8</b>	Sikre den gode udskrivelse  Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema,FIM8	V, S	V, S <b>X</b>	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S	V, S

Novice
Begynder
Kompetent
Kyndig

Funktion for kompetenceopnåelse

A = Ambulatorium

S = Stuegang

V = Vagt

## 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.

### 1.4.1 Konferencer

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference  (kl. 08.00-08.15 i Medicinsk konferencerum, Bygning K, 2. etage)	Rapport fra vagtholdet  Dagens Case  Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage, undtagen onsdage med Staffmeeting	Alle læger	Patientforløb  Overlevering af patientansvar  Organisation  Rapportering af patientforløb
Morgenkonference weekend  (kl. 08.30-09.00 på A2)	Rapport fra vagtholdet  Dagens Case  Fordeling af arbejdsopgaver	Lørdag, Søndag og helligdage	Tilgående og afgangende vagthold, samt stuegangsgående speciallæger og yngre læge.	Patientforløb  Overlevering af patientansvar  Organisation  Specielle problemstillinger
Middagskonference  Medicinsk Sengeafsnit 1 (kl. 13.00)  Medicinsk Sengeafsnit 2 (kl. 12.30)	Kapacitetskonference  Gennemgang af vanskelige patientcases	Alle hverdage	Speciallæger tilknyttet det respektive afsnit og dagens stuegangsgående uddannelseslæger.	Patientforløb  Overlevering af patientansvar  Organisation  Specielle problemstillinger
Vagtoverlevering  (kl. 15.00 på hverdage og kl. 15.30 i weekender og helligdage på A2)	Rapport fra vagtholdet  Fordeling af arbejdsopgaver	Alle dage	Tilgående og afgangende vagthold, samt stuegangsgående speciallæger (hverdage) og yngre læge (weekend).	Patientforløb  Overlevering af patientansvar  Organisation  Specielle problemstillinger

### 1.4.2 Undervisning

Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlæggelse af små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. (se skema over undervisningsdage nedenfor).

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

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

Staffmeeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Morgenundervisning (kl. 08.15-08.30)	Undervisning ved uddannelseslæger (ca. 2-3 gange pr. ansættelse)	Mandag og torsdag	Alle uddannelseslæger  Speciallæger	Fordybning i fagligt emne eller fremlæggelse af eget forskning
Tirsdagsmøder (kl. 08.15-08.45)	Interne møder; bruges evt. til vejledersamtaler.	Tirsdag	Speciallæger og yngre læger deler sig og holder møde hver for sig.	Fokus på udfordringer i afdelingen og mulighed for at diskutere muligheder for forbedringer.
Journal Club	Gennemgang af videnskabelig artikel	Første tirsdag i måneden	Yngre læger	Lære at gennemgå artikel og tolke videnskabelige data.
Yngre lægemøder		Første onsdag i måneden	Yngre læger	
Staffmeeting (kl. 08.00-08.45 og efterfølgende morgenkonference)	Undervisning fra de forskellige afdelinger på Regionshospitalet Viborg. Invitation sendes på mail.	Tredje onsdag i måneden	Alle sygehusets ansatte	Klinisk update.
Onsdagsundervisning (kl. 08.15-08.45)	Undervisning ved afdelingens speciallæger eller udefrakommende undervisere.	Øvrige onsdag	Alle læger	Klinisk update.
Fredagsmøder (kl. 08.15-08.45)	Møde i specialerne	Fredag	Alle læger tilknyttet de respektive grenspecialer	Artikler  Nyt i specialet?

### 1.4.3 Kursusdeltagelse

Der skal søges om fri til kurser, kongresser, etc. Der kan sædvanligvis forventes at få fri med løn (7,4 timer/dag) til faglige relevante kurser. Det tilstræbes maksimum 10 kursus/kongresdage per år under behørig hensyntagen til arbejdsplanen. Kursusansøgninger skal godkendes af den ledende overlæge. Obligatoriske kurser, skal hurtigst muligt (og gerne inden start i afdelingen) meddeles skemaplanlæggeren og den ledende overlæge med henblik på at planlægge disse kurser. Oversigt over obligatoriske kurser ses nedenfor. Udover de nedenstående kurser skal også de tre SOL-kurser være gennemført inden endt hoveduddannelse.

<b>Endokrinologisk specialespecifikke kurser</b>	<b>Placering</b>	<b>Varighed</b>	<b>Tilmelding</b>
Diabetes og ernæringsrelaterede sygdomme	1-5 år	4 dage	Tilmelder selv via DES´ s hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>
Thyreoidesygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES´ s hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>
Knogle- og Calcium-metabolisk relaterede sygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES´ s hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>
Binyre-og gonadesygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES´ s hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>
Hypofysesygdomme	1-5 år	2 dage	Tilmelder selv via DES´ s hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>
Endokrinologisk laboratorieteknik	1-5 år	4 dage	Tilmelder selv via DES´ s hjemmeside: <a href="http://endocrinology.dk/">http://endocrinology.dk/</a>

<b>Fælles intern medicinske kurser</b>	<b>Placering</b>	<b>Varighed</b>	<b>Tilmelding</b>
Akut Medicin	1-5 år	1 dag	Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Når man har fået tildelt sin hoveduddannelsesstilling, vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. Man kan søge information på <a href="http://dsim.dk">dsim.dk</a>
De 8-selskabers kursusdag	1-5 år	4 dage	
Rationel Farmakoterapi	1-5 år	2 dage	
Neurologi for interne medicinere	1-5 år	1 dag	
Psykiatri for interne medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for interne medicinere	1-5 år	1 dag	
Den terminale patient	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 1 (SOL 1) *	Første del	2 dage (eksternat)	Egen tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 2 (SOL 2) *	Sidste del (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat)	Egen tilmelding

Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 3 (SOL 3) *	Sidste del (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat) 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding
--	---	--	-----------------

**SOL 1 (tilmelding)** → <https://rm.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=15396>

**SOL 2 (tilmelding)** → <http://www.sst.dk>

**SOL 3 (tilmelding)** → <https://rm.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=43782>

### Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer indenfor forskning. Modulet skal normalt **være påbegyndt indenfor 2 år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet**. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger. Der kan ansøges om dispensation ved Videreuddannelsessekretariatet, hvis man har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til **20 normale arbejdsdage** fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering.

I videreuddannelsesregionerne udbydes et basiskursus i videnskabelig metode. Den uddannelsessøgende skal selv sikre sig tilmelding til forskningsmodulets tilhørende to kurser. Oplysningerne fås hos Videreuddannelsessekretariatet i de respektive uddannelsesregioner.

## 1.5 Forskning og udvikling

Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Viborg bidrager til en række medicinalfirma-initierede forskningsprojekter. Der er på afdelingen ansat en forskningsansvarlig overlæge, som kan være behjælpelig med kontakter ved ønske om initiering af forskningsprojekter. I Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme har vi løbende samarbejde med ph.d. studerende fra andre afdelinger, hvor vi er behjælpelige med rekrutteringen til projekter af forskellig art. Det forventes at HU-lægen er opdateret om disse projekter og indgår aktivt i arbejdet med rekrutteringen. I forbindelse med vores status som Steno-partner har vi ligeledes en del projekter udgående fra SDCA, som vi er en del af. Desuden afholder vi cirka 4 gange om året STENO-teammøder, hvor vi udvikler egne projekter til en bedring af behandlings- og kontrolforløb for diabetespatienterne.

## 1.6 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

Som ansat i Hospitalsenhed Midt har du adgang til en lang række medicinske tidsskrifter, opslagsværker (f.eks. *UpToDate*), samt diverse E-bøger via Clinical Key. Der er ved Hospitalsenheden ansat bibliotekarer, som kan være behjælpelige med at fremskaffe litteratur samt hjælpe med adgange til diverse kilder. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

### *E-dok.rm.dk*

dokumentsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinjer/instrukser. Husk at logge ind med dit Regions ID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Diagnostisk Center.

### *UpToDate*

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

### *Pubmed*

Amerikansk søgemaskine, der primært dækker videnskabelige artikler indekseret i MEDLINE databasen.



## 2. Anden ansættelse

Anden ansættelse á 36 måneders varighed ved Diabetes og Hormonsygdomme (DoH), Aarhus Universitetshospital. Der vil under ansættelsen være funktionstid ved Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA), Aarhus Universitetshospital.

### 2.1 Præsentation af afdelingen

Diabetes og Hormonsygdomme (DoH), Aarhus Universitetshospital er en stor medicinsk endokrinologisk afdeling, der varetager højt specialiserede funktioner og regionsfunktioner inden for specialet, men som i sengeafsnittet også behandler patienter med intern medicinske tilstande.

DoH råder over ét sengeafsnit på 34 senge, kaldet Medicinsk Senge Afsnit (MSA), der er opdelt i team 1 og team 2. Udover behandling og pleje af patienter med interne medicinske tilstande har afsnittene også højt specialiserede funktioner og regionsfunktioner for diverse endokrinologiske lidelser, hvilket ligeledes gør sig gældende i ambulatoriet. DoH-ambulatoriet har hidtil været landets største med varetagelse af behandling af diabetes, adipositas, thyroidea-, parathyroidea- og calciummetaboliske lidelser, lidelser i hypofyse og binyre samt mere sjældne endokrinologiske sygdomme. Ambulant behandling af diabetes hos børn og voksne samt adipositas/biatri er overgået til Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA), som er en selvstændig enhed med sin egen ledelse. Der er et tæt samarbejde mellem DoH og SDCA, f.eks. afholdes der fælles morgenkonference for læger ansat i DoH og SDCA. De videnskabelige torsdagsmøder afholdes hver anden gang fælles i DoH-konferencerum og hver anden gang separat på henholdsvis Hedeager (SDCA) og i konferencelokalet (DoH). Alt efter emne/interesse er man velkommen i både SDCA og DoH. Lige nu ses patienter med diabetes og adipositas stadig i SDCA i det fælles DoH-ambulatorium, men på sigt vil SDCA være en særskilt enhed i Forum ved Aarhus Universitetshospital, som forventes at stå klar medio 2022. Derudover varetager afdelingen udredning af okkult cancer og uafklaret intern medicinske tilstande i Diagnostisk Klinik. Afdelingen bidrager til arbejdet i Akutafdelingen med diagnostik og behandling af patienter med et meget bredt udsnit af interne medicinske lidelser.

For yderligere information om DoH og SDCA henvises til afdelingernes hjemmesider:

DoH: (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea/>)

SDCA: (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/steno-diabetes-center-aarhus/>)

#### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger. Introduktionsprogrammet fremsendes til den uddannelsessøgende i god tid inden ansættelsens start, men kan også findes på følgende link ([http://auh.intranet.rm.dk/siteassets/om-auh/afdelinger\\_auh/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea\\_auh/undervisning/introduktion-af-lager/introduktionsmateriale-doh-og-sdca.pdf](http://auh.intranet.rm.dk/siteassets/om-auh/afdelinger_auh/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea_auh/undervisning/introduktion-af-lager/introduktionsmateriale-doh-og-sdca.pdf))

#### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Afdelingen har 2 UAO'er og 2 UKYL'er, der deles om det uddannelsesmæssige arbejde.

#### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tider til vejledersamtaler, hvor den individuelle uddannelsesplan udarbejdes i samråd med hovedvejlederen, så de beskrevne kompetencer kan opnås under ansættelsen. Hovedvejlederen er ansvarlig for at planlægge den første vejledersamtale, som afholdes indenfor de første 14 dage af ansættelsen. De øvrige vejledersamtaler planlægges i samarbejde mellem uddannelseslægen og hovedvejleder. Dokumentation for afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle

uddannelsesplaner elektronisk (se introduktion til RMUK). 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. Afdelingens UAO'er og UKYL'er kan altid kontaktes ved behov for vejledning.

#### 2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Under ansættelsen på DoH kommer uddannelseslægen til at få funktion på stuegang, i ambulatorium og i vagten (beskrevet i [introduktionsmaterialet se link](#)). DoH og SDCA har en række udefunktioner, hvor afdelingens speciallæger tilser patienter med endokrinologiske sygdomme på f.eks. neurokirurgisk afdeling, nyremedicinsk afdeling og gynækologisk-obstetrisk afdeling. Uddannelseslægen vil ikke have selvstændige funktioner i forbindelse hermed, men kan, hvis der er interesse for det, få mulighed for at deltage sammen med speciallægen.

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i afdelingen er primært arbejdsbaseret mesterlære, dels superviseret arbejde under stuegangen, i ambulatoriet og under vagtarbejdet tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels gennemgang af patientforløb sammen med de kliniske vejledere. Det er vigtigt, at uddannelseslægen opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision.

### 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Ambulatoriefunktionen

Arbejdet i ambulatoriet er teambaseret, og der er altid mindst én speciallæge tilstede sammen med max 2 uddannelseslæger på forskelligt niveau. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet (der foreligger særskilte introduktionsprogrammer i ambulatoriet for DoH og SDCA (se link: [DoH](#) og [SDCA](#)). Der indgår 4 klinikker og SDCA: 1) Klinik for stofskiftelidelser (KFS) (thyroideasygdomme) 2) Kalk klinik (kalksygdomme, osteoporose mm) samt 3) Klinik for sjældne endokrinologiske sygdomme (binyre, gonader, hypofyse, etc.) 4) Diagnostisk Klinik samt 5) SDCA (diabetes, adipositas). HU-lægerne har faste ambulatorie-dage og vil være tilknyttet de tre første teams fast i to rotationer á 6 mdr. pr gang pr team, så de under deres 3 års ansættelse på DoH kommer igennem hele den ambulante endokrinologi. Desuden vil de udover de faste ca. 2\*6 mdr. pr. team have mulighed for at se patienter fra de andre teams, så de opnåede kompetencer fastholdes og udbygges. I SDCA vil HU-lægerne have faste ambulatorie-dage under hele deres 3 års uddannelsesforløb, hvor det tilstræbes, at patienterne får et kontinuerligt forløb hos den samme HU-læge. I Diagnostisk Klinik udredes patienter med uspecifikke symptomer, som kan repræsentere cancer samt patienter med intern medicinske lidelser, der ikke er indlæggelseskrævende og samtidig ikke falder ind under andre specialeambulatorier. I cancersporet udredes såvel patienter under mistanke om okkult cancer som patienter med metastaser, hvor primær tumor er ukendt. HU-lægerne vil under deres 3 års ansættelse på DoH også have ambulatorie-dage der.

Arbejdet i ambulatoriet består dels i journaloptagelse på henviste ambulante patienter dels i kontrol af ambulante patienter. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med speciallægen har parallelle spor. Der afholdes hver morgen en tværfaglig teamkonference i de enkelte teams med deltagelse af plejepersonalet og læger, hvor mulige komplicerede patientforløb diskuteres. Desuden er der dagligt indlagt tid til supervision og kompetencevurdering. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

#### Stuegangsfunktionen

Arbejdsopgaverne på stuegangen vil bestå i udredningen og behandlingen af patienternes sygdomsforløb, herunder vurdering af symptomatologi/sygdomsgrad, udarbejdelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten, herunder stillingtagen til det fortsatte behandlingsniveau, information af pårørende om udredning og videre forløb efter patientens accept, planlægning af udskrivelser og evt. opfølgning hos egen læge. Dette

vil involvere udarbejdelse af evt. henvisninger og epikriser. Stuegangen på sengeafsnit foregår i teams, således at sengeafdelingen er opdelt i 2 teams, der har tilknyttet faste overlæger/speciallæger. Der er altid mindst 3 læger i hvert team til stuegang, hvoraf den ene enten er speciallæge eller erfaren HU-læge. Inden stuegangen begynder, fordeles patienterne efter lægernes kompetencer, og der er afsat tid til at sætte sig ind i de enkelte patienters sygdomsforløb. Der afholdes ligeledes en tværfaglig teamkonference med deltagelse af plejepersonalet og læger, hvor de enkelte patientforløb diskuteres. Stuegangen foregår i et parallelt forløb med en mere erfaren læge (speciallæge eller erfaren HU-læge). Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske, som deltager i stuegangen.

### Vagtfunktionen

Vagtarbejdet er nøje beskrevet i introduktionsmaterialet, herunder også mødetider ([se link](#)). Vagtarbejdet består dels i vagtfunktioner på sengeafdelingen, medicinske tilsyn på andre afdelinger, deltagelse i stuegang på intensivafdelingen samt dækning af den medicinske skadevagt i Skadestuen. Vagtfunktionen på sengeafdelingen om natten deles på skift med lungemedicinsk afdeling, og vagten passer både MSA og Lungesygdomme sengeafsnit.

Under vagtarbejdet på sengeafdelingerne og Fælles Akut Afdelingen (de akutte sengeafsnit hhv. Skadestuen) modtages og vurderes et stort antal patienter med akutte interne medicinske sygdomme med henblik på indlæggelse, men også patienter, der efterfølgende viser sig at have sygdomme inden for andre specialer, herunder bl.a. neurologi, psykiatri og kirurgi, vil initialt kunne blive set, og her er arbejdet at få dem henvist til andet relevant regi. Under vagtarbejdet vil man også skulle tage sig af akutte problemstillinger på de medicinske sengeafdelinger. Uddannelseslægen vil i vagten altid have mulighed for at konferere med mere erfarne læger. Ligeledes vil der være fine muligheder for via kontakt til det erfarne plejepersonale at lade sig vejlede omkring kontakt og kommunikation med patienter og pårørende.

## 2.3 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 (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 på det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

Til kompetencevurdering på DoH samt SDCA anvendes direkte observation vha. kompetencekort, struktureret interview, struktureret gruppeevaluering og 360 graders feedback.

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

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

Kompetence-evalueringen foregår i stor udstrækning ved case-baserede diskussioner, audit af epikriser og ved struktureret interview med hjælp fra hjælpekemaerne, og foregår oftest i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen.

Selve kompetence-godkendelsen foregår i stor udstrækning ved struktureret interview med hjælp fra hjælpekemaerne. For de endokrinologiske kompetencer foregår dette desuden også ved en struktureret gruppeevaluering.

#### Struktureret gruppeevaluering:

Her mødes alle HU-læger 3 x årligt (januar, april og oktober; således i alt 9 gange under HU-forløbet), med en evalueringsgruppe bestående af 1 grenspecialiseret professor/overlæge samt de 2 uddannelsesansvarlige overlæger som ordstyrere.

Herved sikres en ensartet vurdering af den uddannelsessøgende, og vurderingen foretages af flere speciallæger på en gang. Det er en forudsætning for, men ikke tilstrækkeligt til godkendelse af kompetencerne, at HU-lægen har deltaget i disse gruppeevalueringer. De enkelte kompetencer bedømmes efter gruppeevalueringerne hver gang sammen med vejleder ved hjælp af generiske kompetencekort til case-baserede strukturerede interviews.

#### 360 graders evaluering:

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

Tabellen nedenfor giver et overblik.

Endokrinologiske kliniske kompetencer		Opnået erfaringsniveau									
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
<b>E1:</b> T1DM	Gennemføre visitation, behandling og kontrol af patienten med T1DM, med henblik på glykæmisk kontrol samt forebyggelse, opsporing og behandling af senkomplikationer, herunder samarbejde internt og eksternt om det kroniske forløb. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.  Struktureret interview, i henhold til skema E1 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V
<b>E3:</b> Ernæringsrelaterede sygdomme	Redegøre for livsstilsfaktorerens betydning, komplikationer, medicinske og kirurgiske behandlingsmuligheder samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.  Struktureret interview, i henhold til skema E3 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V
<b>E5:</b> Calciummetaboliske sygdomme	Redegøre for udredning, behandling, tværfagligt samarbejde og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.  Struktureret interview, i henhold til skema E5 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V
<b>E6:</b> Thyreoideasygdomme	Redegøre for diagnostik, behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.  Struktureret interview, i henhold til skema E6 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V

<b>E7:</b> Hypofysesygdomme	Gennemføre visitation samt redegøre for diagnostik, medicinsk og kirurgisk behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel  Struktureret interview, i henhold til skema E7 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V	A,S,V
<b>E8:</b> Binyresygdomme	Gennemføre visitation samt redegøre for diagnostik, medicinsk og kirurgisk behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel  Struktureret interview, i henhold til skema E8 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V	A,S,V
<b>E9:</b> Gonadesygdomme	Redegøre for initial diagnostik, herunder differentialdiagnoser, samt opstille plan for behandling, kontrol og information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.  Struktureret interview, i henhold til skema E9 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A	A	A	A	A	A	A	A <b>X</b>	A	A
<b>E10:</b> Leder, administrator, akademiker	Deltager aktivt i opgaver relateret til organisering og ressourceforbrug, retlige og etiske problemstillinger samt egen faglig udvikling, vejledning af læger under speciallægeuddannelse, afdelingens forskning og udvikling Leder-administrator, akademiker, samarbejder, kommunikator  360 graders feedback, i henhold til skema E 10a (vejlederskema) og E10b (skema til bedømmere) <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>	A,S,V	A,S,V

Intern medicinske kompetencer		Opnået erfaringsniveau										
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år		
<b>FIM-2</b>	Varetage god kommunikation 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V
<b>FIM-9</b>	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.  Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6,	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V

Novice
Begynder
Kompetent
Kyndig

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

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen. (De forskellige konferencer og undervisning er nøje beskrevet i induktionsprogrammet ([link](#)) og link til [Årshjul for torsdagsundervisning for læger i DoH og SDCA](#))

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference i fælles akutafdelingen	Rapport fra afgående vagthold  Fordeling af arbejdsopgaver	Alle dage	Læger der deltager i vagten	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Overlevering af patientansvar</li> <li>– Patientforløb</li> <li>– Organisation</li> <li>– Rapportering af patientforløb</li> </ul>
Fælles morgenkonference for DoH og SDCA	Fordeling af arbejdsopgaver  Undervisning ved afdelingens læger på skift	Alle hverdage	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Undervisning</li> <li>– Medicinsk ekspert</li> <li>– Akademiker</li> </ul>
Teamkonference i forbindelse med stuegang eller ambulatoriet	Gennemgang af patientforløb	Alle hverdage	Læger, der er tilknyttede de forskellige teams, samt plejepersonale	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Patientforløb</li> <li>– Organisation</li> <li>– Samarbejde</li> </ul>
Middagskonference for DoH og SDCA på MEA	Supervision på kliniske problemstillinger	Alle hverdage	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Patientforløb</li> <li>– Overlevering af patientansvar</li> <li>– Organisation</li> <li>– Samarbejde</li> </ul>
Eftermiddagskonference i fælles akutafdelingen (Vagtoverlevering)	Rapportering af tilsete og meldte akutte patienter.  Overblik over opgaver i vagten	Alle hverdage	Afgående og tilgående læger i vagt	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Patientforløb</li> <li>– Overlevering af patientansvar</li> <li>– Organisation</li> </ul>
Onsdagsundervisning	Ekstern underviser	Hver onsdag, hvor der ikke afholdes andre møder	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Medicinsk ekspert</li> </ul>
Videnskabelige torsdagsmøder	Frelæggelse af videnskabelige resultater/Journalclub	Hver torsdag, hvor der ikke afholdes andre møder (se nedenfor)	Alle læger og videnskabelige ansatte	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Akademiker</li> </ul>
Fælles lægemøde	Vurdering af uddannelsen i afdelingen  Information fra afdelingsledelsen	Sidste onsdag i måneden	Alle læger	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Organisator</li> <li>– Samarbejder</li> <li>– Professionel</li> </ul>
Staff meeting		Første onsdag i måneden	Alle læger på Skejby Sygehus	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Medicinsk ekspert</li> </ul>



Yngre lægemøde	Organisatoriske problemstillinger mm for YL	1. torsdag i hver måned	Alle yngre læger på DoH	– Ledelse – Organisation
Struktureret gruppeevaluering for HU-læger	Supervision /gennemgang af de forskellige endokrinologiske kliniske kompetencer	Torsdag  3 x årligt i januar, april og oktober	Alle HU-læger	– Medicinsk ekspert
Vejleder forum	Vurdering af uddannelseslægenes kompetencer og progression under uddannelsesopholdet i afdelingen	Torsdag  4 x årligt i marts, juni, okt. og dec.	Alle læger på DoH og SDCA	– Ledelse – Organisation
Uddannelsesdage	Undervisning i endokrinologiske og lungemedicinske emner	Torsdag  2 gange årligt i maj og november	Alle yngre læger på DoH og lungemedicinsk afdeling	– Medicinsk ekspert
Simulationstræning	Simulationstræning i akutte medicinske tilstande	Torsdag eller onsdag  2 x årligt i marts og september	Yngre læger og plejepersonale på DoH	– Medicinsk ekspert

#### 2.4.1 Undervisning

Se punkt 1.4 og introduktionsprogrammet for afdelingen

#### 2.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2

### 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage/returdage

Der indgår ikke planlagte fokuserede ophold i HU-forløbet, men det har været kutyme, at man kan have uddannelsesdage på nuklearmedicinsk afdeling mhp information om de nuklearmedicinske metoder/undersøgelser, der anvendes indenfor endokrinologien.

### 2.6 Forskning og udvikling

DoH og SDCA har en meget stor videnskabelig produktion indenfor endokrinologi og er førende både nationalt og internationalt. Der er mulighed for at kontakte afdelingens professorer og lektorer med henblik på vejledning omkring afdelingernes forskning.

Link til afdelingens hjemmeside under Institut for Klinisk Medicin

(<http://clin.au.dk/forskning/laegefaglige-specialer/endokrinologi/>)

Link til afdelingens hjemmeside omkring forskning på Aarhus Universitetshospital

(<http://www.en.auh.dk/departments/department-of-endocrinology-and-internal-medicine/research/>)

### 2.7 Anbefalet litteratur

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

Dansk Endokrinologisk Selskab: <http://www.endocrinology.dk/>  
Dansk Cardiologisk Selskab: <https://www.cardio.dk/>  
Dansk Lungemedicinsk Selskab: <https://www.lungemedicin.dk/>  
Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi: <https://www.dsgh.dk/>  
Dansk Selskab for Infektionsmedicin: <http://www.infmed.dk/>  
Dansk Hæmatologisk Selskab: <https://www.hematology.dk/>  
Dansk Selskab for Akutmedicin: <https://www.dasem.dk/>  
Dansk Reumatologisk Selskab: <https://danskreumatologi.dk/>

## 3. Tredje ansættelse

Tredje ansættelse á 12 måneders varighed ved Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg.

### 3.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

#### 3.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1

#### 3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2

#### 3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

#### 3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I 3. ansættelse lægges der op til at HU-lægen bliver tilknyttet Medicinsk Sengeafsnit 1, hvor det forventes at HU-lægen gradvis kan indgå i teamet, som senior stuegangsgående læge med supervisionsfunktion. Medicinsk Sengeafsnit 1 er opdelt i 2 teams bestående af henholdsvis gastroenterologi/hepatologi og nefrologi/endokrinologi. Medicinsk Sengeafsnit 2 bestående af henholdsvis geriatri og lungemedicin.

HU-lægen indgår under 3. ansættelse som udgangspunkt i bagvagtslaget. Der kan dog foretages individuelle vurderinger afhængigt af kompetencer.

I både 1. og 3. ansættelse af hoveduddannelsen vil HU-lægen være tilknyttet Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme. Særligt i 1. ansættelse vil der afhængigt af uddannelsesplan og kompetencevurderinger være tilknytning til afdelingens øvrige klinikker.

### 3.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

#### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktion I løbet af 3. ansættelse vil der foruden en videreudvikling af kompetencerne opnået i 1. og 2. ansættelse være øget fokus på kontrol og behandling af type 1 diabetes inkl. en introduktion til insulinpumpebehandling og brugen af tekniske devices. HU-lægen forventes også at kunne agere supervisor for mindre erfarne kollegaer. Foruden varetagelse af de store endokrinologiske sygdomme på hovedfunktionsniveau har Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme i Viborg i samarbejde med SDCA regionsfunktion i ernæringsrelaterede sygdomme. Dette vil HU-lægen blive introduceret til i løbet af 3. ansættelse. HU-lægen vil her under supervision af speciallæge foretage forundersøgelse med indstilling af patienter til bariatrisk kirurgi og efterfølgende kontroller. I forbindelse med dette samarbejde med SDCA er der etableret Multidisciplinær Konference (MDT), der afholdes cirka hver 2. måned med deltagelse af medicinske læger, diætister og sygeplejersker fra Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme i Viborg og fra SCDA, samt læger og sygeplejersker fra Mavetarmkirurgisk Afdeling i Viborg. I 3. ansættelse tilstræbes det at HU-lægen har minimum 1 fast ambulatoriedag om ugen i Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme.

#### *Multidisciplinær konference*

I 3. ansættelse vil uddannelseslægen deltage i MDT-konferencen. Efter at have deltaget i 1-2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge egne patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. MDT-konferencerne gennemføres altid med tilstedeværelse af en eller flere speciallæger fra de involverede afdelinger.

### 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.

Endokrinologiske kliniske kompetencer – 3. delansættelse		Opnået erfaringsniveau												
		1. år		2. år		3. år		4. år		5. år				
<b>E2: T2DM</b>	<p>Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode</p> <p>Gennemføre visitation, behandling og kontrol af patienten med T2DM, med henblik på glykæmisk kontrol samt forebyggelse, opsporing og behandling af senkomplikationer, herunder samarbejde internt og eksternt om det kroniske forløb. Medicinsk ekspert, kommunikator, Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme. Mdr. 10- 12. 14 samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.</p> <p>Struktureret interview, i henhold til skema E2 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a></p>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	X	
<b>E4: Osteoporose</b>	<p>Gennemføre visitation samt redegøre for udredning, behandling samt inklusiv information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.</p> <p>Struktureret interview, i henhold til skema E4 <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a></p>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	X
<b>E11: Professionel</b>	<p>Viser evne til vurdering af egen kunnen og behov for yderligere læring, viser evne til at kunne erhverve medicinske ekspertkompetencer, viser evne til sprogligt, kulturelt og personligt at udvise professionel lægelig adfærd. Professionel, leder-administrator, akademiker, samarbejder, kommunikator</p> <p>Samlet porteføljevurdering, i henhold til skema</p>	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	X

E 11 (udfærdiges efter hvert uddannelsesophold) <a href="http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer">http://endocrinology.dk/index.php/uddannelse-4/malbeskrivelser-og-hjaelpeskemaer</a>											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Intern medicinske kompetencer – 3. delansættelse		Opnået erfaringsniveau									
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingmetode	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
<b>FIM-3</b>	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>
<b>FIM-4</b>	Agere professionelt 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>
<b>FIM-5</b>	Lede og organisere 360-graders feedback	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V <b>X</b>

Novice
Begynder
Kompetent
Kyndig

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

### 3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4

#### 3.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1

#### 3.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2

### 3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

Se afsnit 1.5

### 3.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6

### 3.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7

## 4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på [www.evaluer.dk](http://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 videreuddannelse<sup>1</sup>). 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](http://www.evaluer.dk), som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

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

### 4.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> 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

---

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

<sup>2</sup> <http://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning>



## 5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

*Link til hjemmeside for Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg*

Diabetes og Hormonsygdomme, AUH: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea/>

Steno Diabetes Center Aarhus: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/steno-diabetes-center-aarhus/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

*Dansk Endokrinologisk Selskabs hjemmeside (DES)*

Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk) - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

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

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket [https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket\\_1.pdf](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 godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem</p>

		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.  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 inspektorbesøg – se afsnittet ”Evaluering af den lægelige videreuddannelse”).
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

## 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](http://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.