

Hoveduddannelsesforløb i
Intern Medicin: Endokrinologi
Medicinsk afdeling / Hospitalsenheden Midt, Silkeborg

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
Introduktion ved ansættelse.....	4
Arbejdsfunktioner:	4
Teamfunktion/stuegang.....	5
Ambulatorie arbejde	5
Konferencer/dagsrytme	5
Detaljer vedrørende konferencer er beskrevet i e-dok: (MA) konference og undervisning for medicinske læger.	5
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
Læringsmetoder:.....	21
Kompetencevurderingsmetoder:.....	22
(MA) Generel uddannelsesplan for læger Endokrinologi	22
(MA) Generel uddannelsesplan for den Fælles Hoveduddannelse - Læger	22
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)
Diagnostisk Center (Medicinsk Afdeling), Regionshospitalet Silkeborg	MEA, Aarhus Universitetshospital	Diagnostisk Center (Medicinsk Afdeling), Regionshospitalet Silkeborg
12 mdr.	36 mdr.	12 mdr.

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

1. og 3. ansættelse:

Diagnostisk Center, Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Silkeborg

Diagnostisk Center (DC) har pr. 1/1-2016 i alt 38 senge fordelt på 2 sengeafsnit. Den lægelige normering i afdelingen består (2015) af ca. 75 lægestillinger.

Vi tilbyder udredning, behandling, pleje og rehabilitering inden for alle 9 medicinske grenspecialer: kardiologi, reumatologi, endokrinologi, lungemedicin, hepato-gastroenterologi, infektionsmedicin, hæmatologi, nefrologi og geriatri. Endvidere er der ansat en onkolog, socialmediciner og klinisk immunolog. Diagnostisk Center kan derfor tilbyde en meget høj faglig kvalitet i udredningen af komplicerede medicinske problemstillinger.

[\(MA\) Introduktion til nye læger \(afdelingsbeskrivelse\)](#)

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Introduktion ved ansættelse

Årligt starter ca. 50 nye læger på afdelingen, og introduktionsprogrammet justeres løbende og søges tilpasset individuelle forhold. Introduktionen indeholder bl.a. udvidet hjertestopkursus, som skal gennemføres, inden vagter kan påbegyndes i afdelingen, forudgået af 2 følgevagter. Der vil være et introduktionsprogram fra dag 1 til dag 8, som sendes pr. mail inden ansættelsesstart:

1-2. dag

Der afholdes fælles introduktion for alle nyansatte, uanset personalekategori, fra den første hverdag i hver måned. Administrationen indkalder særskilt til den centrale introduktion, som afholdes i Viborg. Læger, der har deltaget inden for de sidste 2 år, kan efter aftale fritages for den centrale introduktion og møder i stedet i afdelingen i konferencerummet kl. 8.00 (bygning 8, 2. etage).

3.-8. dag

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

I de 4 store "skiftedagsmåneder" februar, maj, august og november planlægges seks dages systematisk gennemgang af de akutte sygdomme. I de øvrige måneder varer introduktionen vanligtvis to dage og tilpasses de nye lægers behov og lægerne tilbydes endvidere at deltage i den næstfølgende undervisning.

Arbejdsfunktioner:

Vagtfunktionen varetages af tre vagthold: Forvagt, mellemvagt og bagvagt. Forvagt og mellemvagt tilknyttes hver sit afsnit. Der er desuden en kardiologisk bagvagt.

Hoveduddannelses(HU)lægen vil som udgangspunkt indgå i mellemvagtslaget det første år af hoveduddannelsen og i bagvagtslaget det sidste år af hoveduddannelsesforløbet, hvor der dog vurderes individuelt ud fra kompetencer.

Mellemvagt

Delt døgnavagt med mødetider 8.00 – 16.30 og 16.00 – 8.30 (weekend og helligdage mødetid kl. 8.30). Refererer til bagvagt og har som hovedopgaver:

- Akutte indlæggelser, primært i det team man er tilknyttet, men ved behov også hjælp i andre teams.
- Hjertestop - teamleder
- Akutstuen, akut dårlige patienter
- Supervision af forvagt
- Akutte medicinske tilsyn i vagttid
- Gennemgange og stuegang
- Medicinsk bistand i akutklinikken efter kl. 21.00
- Opkald fra intensiv og K1 i vagten

Bagvagt

Dagvagt med efterfølgende tilkaldevagt (30 minutters tilkald) kl. 8.00 – 8.30. Hovedopgaver:

- Koordinator, overblik over afsnit. Fordeling af ressourcer.
- Tilsyn på øvrige afdelinger
- Gennemgang og stuegang
- Aftenstuegang på sengeafsnit

- Supervision af mellemvagt og forvagt.

Lang Dag

HU læger og de overlæger, der ikke deltager i bagvagten, dækker en "Lang Dag" funktion, hvor man fra kl 15.00-17.30 hjælper med gennemgange af de i dagens løb indlagte patienter, så der er "ryddet op" til vagten.

Teamfunktion/stuegang

I dagarbejdet tilstræbes, at man arbejder i lægeteams med overvejende fast afdelingstilknytning, således at reservelæger i klinisk basisuddannelse, introduktionsstilling eller hoveduddannelse er fast tilknyttet et sengeafsnit 3 måneder ad gangen. Der holdes 30 minutters team/afsnitskonference i hvert afsnit inden stuegang mandag, onsdag og fredag mhp planlægning af stuegang og fordeling af læger/ressourcer. Alle fra lægegruppen og plejegruppen, der er tilknyttet teamet, deltager.

Der er til hvert team dagligt så vidt muligt tilknyttet én overlæge og 2 yngre læger, der tilsammen varetager modtagelse af akutte patienter, stuegang, gennemgang og ambulant opfølgning på udskrevne patienter, inden for det givne speciale.

Ambulatorie arbejde

Det endokrinologiske Ambulatorium i Silkeborg varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med en lang række endokrinologiske lidelser, men varetager i særlig grad udredning behandling af type 1 og type 2 diabetes, stofskiftelidelser og osteoporose. Som HU læge vil man blive tildelt én fast ugentlig ambulatoriedag det første år og 2 ugentlige dage det femte år, hvor det tilstræbes, at patienterne får et kontinuerligt forløb hos den samme HU læge.

Klinik for udredning af alvorlig sygdom varetager c. occulta udredning og som HU læge vil man ofte varetage både optagelse af journal, tilrettelæggelse af udredningsplan samt formidling om fund. Dette i tæt samarbejde med et team bestående af sygeplejesker, farmaceut og onkolog.

Medicinsk Klinik varetager udredning af medicinsk uafklarede patienter, som ikke passer ind i et speciale ambulatorium. Der er i forbindelse med ambulatoriet mulighed for at indkalde til multikonference med deltagelse af forskellige specialister. HU lægen vil også ofte varetage denne funktion.

Nefrologisk ambulatorium

Såfremt der er interesse herfor, er der mulighed for at være tilknyttet nefrologisk ambulatorium med ca. 2-4 ambulatoriedage om måneden i et halvt år. Der er tilknyttet en nefrologisk overlæge man kan rådføre sig med og man indgår i perioden i et fast nefrologisk team, der passer en nefrologisk vagttelefon. Patienterne i ambulatoriet er typisk hypertensionspatienter, patienter med let til moderat kronisk nyreinsufficiens samt nyhenviste med nyreinsufficiens og/eller hypertension. Det tilstræbes at tilknytningen til nefrologisk ambulatorium ligger i det femte år af hoveduddannelsen.

Konferencer/dagsrytme

Detaljer vedrørende konferencer er beskrevet i e-dok: [\(MA\) konference og undervisning for medicinske læger.](#)

Formaliseret undervisning

Der afholdes undervisning på afdelingen torsdage kl. 8.15-9.00 ved afdelingens læger eller udefra kommende undervisere. Mandag, onsdag og fredag afholdes *10 kliniske minutter* på skift mellem

de enkelte teams. Efter opslag afholdes ca. to gange pr. semester såkaldte kage-møder efter arbejdstid med fokuseret undervisning eller artikelgennemgang, ligesom der regelmæssig afholdes fyraftensmøder efter opslag. Fire gange årligt (februar, april, september og november) finder fælles kliniske konferencer sted, beregnet for alle sygehusets læger, staff-meetings. De enkelte afdelinger forestår på skift emne og undervisning.

Kurser og kongresser

Der skal søges om fri til alle fravær til kurser, kongresser etc. Der kan sædvanligvis påregnes at få fri med løn (7,4 timer/dag) til faglige relevante kurser, hvis man har normal dagarbejde ifølge rulleskemaet. Vagter bør byttes. Der udbetales ikke løn for kurser på fridage. Der kan sædvanligvis maksimalt gives fri til 2 yngre lægers kursusdeltagelse ad gangen og kun under behørig hensyntagen til arbejdsplanen. Kursusansøgninger afleveres til skemaplanlæggeren Marie Bølling Nyholm, der videresender til den ledende overlæge, der bevilger fri under forudsætning af, at Marie kan finde plads hertil i arbejdsplanen. **Obligatoriske kurser**, skal hurtigst muligt (og gerne inden start i afdelingen) meddeles skemaplanlæggeren og den ledende overlæge med henblik på at planlægge disse kurser.

Forskning

DC deltager i en række kliniske forskningsprojekter. Siden 2013 har DC haft status af Universitetsklinik for Innovative Patientforløb og der er pt. (2016) 8 overlæger og én professor med skemalagt tid til forskning samt adskillige PhD-studerende. Endvidere er der 2 associerede professorer. Der er etableret samarbejder med eksterne afdelinger både regionalt (Aarhus Universitetshospital, Aarhus Universitet), og nationalt (Bispebjerg, Syddansk Universitet, Odense Universitetshospital m.fl) og internationalt. Der arrangeres regelmæssigt journalclub for yngre læger på afdelingen.

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-næse-hals 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 cancer), 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 ambulant forløb i Diagnostisk ambulatorium, hvor der udredes for okkult cancer i pakkeforløb samt udredning af andre medicinske lidelser, der ikke umiddelbart tilhører et bestemt speciale. Afdelingen deltager i studenterundervisning og har postgraduate uddannelsesforløb for basislæger, introduktionslæger og hoveduddannelseslæger i intern medicinske specialer, klinisk genetik og almen praksis.

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

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Introduktion:

De første par uger på afdelingen, er afsat til introduktion, med fremvisning og demonstration af lokaliteter, arbejdsplaner, kaldesystemer, sengeafdeling, ambulante funktioner, omklædning, etc.

Hertil anvendes en tjekliste. Har man ikke tidligere været ansat på Aarhus Universitetshospital vil der indgå en central introduktion med blandt andet gennemgang af de elektroniske systemer der anvendes. Udover den praktiske introduktion vil lægen følge med mere erfarne kollegaer på vagt, stuegang og i ambulatorium.

Vagtarbejde:

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

Forvagt:

MEA, NBG:

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

MEA, THG:

Vagten er tilstedeværelsesvagt i dagtid. Funktionen er delt på en "lang FV" som er til stede alle ugens 7 dage fra kl. 8.00-21.00, og en "kort FV" som er til stede mandag, fredag og søndag fra kl. 8.00-18.00 og tirsdag, onsdag, torsdag og lørdag fra kl. 8.00-15.00. Forvagtens rolle er primært at modtage akutte patienter i akutafdelingen (FAA) og på sengeafdelingen i MEA (åben indlæggelse, overflytning fra andre afdelinger, anorexi), det kan således dreje sig om både 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 uselekterede 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 uselekterede 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: Vagt på tejenestested 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 uselekterede 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 uselekterede medicinske patienter) med beredsskabsvagten (endokrinologisk speciallæge). Vagten er 12 skiftet.

Stuegang:

MEA, NBG:

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

MEA, THG:

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

Ambulatorium/dagafsnit:

MEA, NBG:

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

MEA, THG:

Ambulatoriet er opdelt i teams bestående af metabolisme (diabetes, adipositas), calciummetaboliske lidelser og thyroidea lidelser sidstnævnte kaldt Klinik for Stofskiftelidelser (KFS). Disse teams varetager: udredning, kontrol og behandling af patienter med endokrinologiske

sygdomme, både "folkesygdommene" og de 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 ambulant 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 prioritere i samråd med bagvagten i hvilken rækkefølge patienterne bør ses.

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

Formaliseret undervisning:

MEA, NBG:

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

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

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

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

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

MEA, THG:

YNGRE LÆGE (YL) UNDERVISNING

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

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

FÆLLES LÆGEUNDERVISNING

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

Første onsdag: YL har journal club

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

Ulige måneder 3. onsdag: Phd indlæg fra forskningsenheden

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

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

TEMADAGE:

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

Kurser og kongresser

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

Forskning

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

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

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet.

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	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,	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.		

	samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.					
E3: Ernæringsrelaterede sygdomme	Redegøre for livsstilsfaktorer, betydning, komplikationer, medicinske og kirurgiske behandlingsmuligheder samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, fokuseret klinisk ophold, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 3		Mdr. 40-48	
E4: Osteoporose	Gennemføre visitation samt redegøre for udredning, behandling samt inklusiv information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Knogle- og calciummetabolisk relaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 4			Mdr 52-54
E5: Calciummetaboliske sygdomme	Redegøre for udredning, behandling, tværfagligt samarbejde og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Knogle- og calciummetabolisk relaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 5		Mdr. 22-30	
E6: Thyreoidesygdomme	Redegøre for diagnostik, behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Thyreoidesygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 6		Mdr. 13-20	
E7: Hypofysesygdomme	Gennemføre visitation samt redegøre for diagnostik, medicinsk og kirurgisk behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Hypofysesygdomme	Struktureret interview, i henhold til skema E 7		Mdr. 40-48	
E8: Binyresygdomme	Gennemføre visitation samt redegøre for diagnostik, medicinsk og	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog,	Struktureret interview, i henhold til skema E 8		Mdr. 30-40	

	kirurgisk behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel	deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Binyre- og gonadesygdomme.				
E9: Gonadesygdomme :	Redegøre for initial diagnostik, herunder differentialdiagnoser, samt opstille plan for behandling, kontrol og information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Binyre- og gonadesygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 9		Mdr. 30-40	
E10: Leder-administrator, akademiker:	Deltager aktivt i opgaver relateret til organisering og ressourceforbrug, retlige og etiske problemstillinger samt egen faglig udvikling, vejledning af læger under speciallægeuddannelse, afdelingens forskning og udvikling Leder-administrator, akademiker, samarbejder, kommunikator	Læring i daglig klinisk arbejde, selvstudium, læringsdagbog, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter.	360 graders feedback, i henhold til skema E 10a (vejlederskema) og E10b (skema til bedømmere)		Mdr. 40-48	
E11: Professionel:	Viser evne til vurdering af egen kunnen og behov for yderligere læring, viser evne til at kunne erhverve medicinske ekspertkompetencer, viser evne til sprogligt, kulturelt og personligt at udvise professionel lægelig adfærd. Professionel, leder-administrator, akademiker, samarbejder, kommunikator	Læring i daglig klinisk arbejde, mesterlære, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter.	Samlet porteføljevurdering, i henhold til skema E 11 (udfærdiges efter hvert uddannelsesophold)			Mdr. 57-59
Fælles intern medicinske kompetencer						
FIM-1 Varetage	Medicinske ekspert, sundhedsfremmer	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konference-fremlæggelse og diskussion	Case-baserede diskussioner, Vurderes ved hjælp af generisk	1-6		

diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder at kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	1. Brystsmerter, 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. 13.Forgiftningspatienten 14.Den shockerede patient	- lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) - Undervise - Udarbejde undervisningsmateriale - Deltagelse i teoretiske kurser	kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	1-6		
				1-6		
				1-6		
						4 9- 5 4
						4 9- 5 4
				7-12		
				7-12		
						4 9- 5 4
				7-12		
				7-12		
				7-12		
				1-6		
				1-6		

FIM-2: Varetage god kommunikation	Kommunikator Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering		Mdr. 40-48	
FIM-3: Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	Samarbejder Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde indenfor egen faggruppe eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering			Mdr. 57-59
FIM-4: Agere professionelt	Professionel Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling. Forholde sig til egne evner og	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering			Mdr. 57-59

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

	plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1					
FIM-8: Sikre den gode udskrivelse	Leder- og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikriseskrivning, træne i epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne udskrivesnotater 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 og faget generelt.	Akademiker, Professionel - Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning - Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. - Angive struktur i en præsentation. I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: - Identificere faglige	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	

	problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) • Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie					
--	--	--	--	--	--	--

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

1. og 3. ansættelse: Diagnostisk Center, Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Silkeborg

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 superviserede patientforløb fra mere erfarne kollegaer. Dette kan give grobund for **refleksion og diskussion over det daglige virke som læge**, både indenfor fagligt og kommunikationsmæssige kompetencer. Det er derfor vigtigt at være opsøgende og udnytte de mange læringssituationer, blandt andet ved at efterspørge feedback. Da forholdet mellem yngre læger og speciallæger er 1:1 er der rig mulighed for dette. I vagten kræves det at alle patienter konfereres med relevant speciallæge eller med BV indenfor 1 time, således er der her både mulighed for sparring, feedback, men også for direkte supervision ved behov.

Selvstudium

Det forventes at uddannelsessøgende læge tilegner sig viden via selvstudium, både ved læsning af faglitteratur samt ved orientering i afdelingens instrukser (E-DOK) samt i de nationale behandlingsvejledninger. <http://endocrinology.dk/index.php/nbvhovedmenu/baggrund/forord2> Afdelingen råder over fri elektronisk adgang til en række tidsskrifter, PUBMED og UpToDate. Planlægning af selvstudier kan ske ved udfærdigelse af den individuelle uddannelsesplan. Som ansat i Silkeborg har man desuden adgang til Fagbiblioteket i Viborg, som er et sundhedsfagligt bibliotek for alle ansatte.

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

HU lægens egne notater omkring kliniske forløb, vil ofte være udgangspunktet ved vejledersamtaler. HU lægen indsamler desuden spændende eller udfordrende patientcases indenfor bestemte emner til den strukturerede gruppeevaluering (se nedenfor).

Simulation

På afdelingen foregår simulationstræning som et led i at træne modtagelsen af akutte patienter som team, samt øge faglige kompetencer indenfor ABC- håndtering og behandlingsalgoritmer. Simulationstræningen involverer alle personalegrupper, og giver gode muligheder for at træne sammen som team.

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.

Kurser

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

Kompetencevurderingsmetoder:

Til kompetencevurdering anvendes **direkte observation vha. kompetencekort, struktureret interview og 360 graders feedback**.

Se vedhæftede skemaer omkring vurderings metoder og tidsmæssig godkendelse indenfor intern medicinske og speciale specifikke kompetencer:

[\(MA\) Generel uddannelsesplan for læger Endokrinologi](#)

[\(MA\) Generel uddannelsesplan for den Fælles Hoveduddannelse - Læger](#)

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** 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.

Her mødes alle HU læger 4 gange årligt, med en evalueringsgruppe bestående af 3-4 speciallæger (almindeligvis overlæger) samt den uddannelsesansvarlige overlæge som ordstyrer.

Der er ønskeligt, men ikke nødvendigt, at relevante grenspecialer er repræsenteret ved evalueringen. Herved sikres en ensartet vurdering af den uddannelsessøgende, der vurderes af flere speciallæger på en gang.

En del af kompetencerne opnås gennem en **360 graders evaluering**. Der er adskillige overlæger der varetager 360 graders evaluering. 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.

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 læringssituationer, blandt andet ved at efterspørge feedback
- Selvstudium: Det forventes at uddannelsessøgende læge tilegner sig viden via selvstudium, både ved læsning af faglitteratur samt ved orientering i afdelingens instrukser samt i de nationale behandlingsvejledninger. Afdelingen råder over et mindre bibliotek med relevant specialelitteratur, ligesom der er fri elektronisk adgang til en række tidsskrifter. Planlægning af selvstudier kan ske ved udfærdigelse af den individuelle uddannelsesplan.
- Afdelingsundervisning: Uddannelseslægen deltager aktivt i afdelingsundervisningen, både med case-baseret og teoretisk undervisning. Der skal ligeledes udfærdiges en EBM-opgave,

med fremlæggelse heraf. Både udfærdigelse af undervisningsmateriale og mundtlig fremlæggelse har stor værdi læringsmæssigt.

- Læringsdagbog: Egne notater omkring kliniske forløb som man har været involveret i, vil ofte være udgangspunktet ved vejledersamtaler.
- Deltagelse i videnskabelige projekter: Ved interesse herfor er der gode muligheder for deltagelse i videnskabelige projekter i afdelingen, hvorved både ens faglige-, akademiske- og professionelle rolle styrkes.
- Kursus: Flere kompetencemål opfyldes til dels gennem teoretiske kurser, såvel de generelle som de specialespecifikke.

Kompetencevurderingsmetoder:

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 **struktureret interview** med hjælp fra hjælpeskemaerne, og foregår oftest i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen, men kan ligeledes varetages af de daglige kliniske vejledere.

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

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

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.

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: Diagnostisk Center, Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Silkeborg

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Der er 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) i afdelingen, der har det daglige ansvar for, at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer, med reference til afdelingsledelsen. UAO sikrer ved tætte møder med den faste skemalægger, at der er fokus på uddannelsen i arbejdschemaet. UAO tildeler hovedvejleder, der er speciallæge i endokrinologi. Alle hovedvejledere har gennemgået vejlederkursus der maksimum er 10 år gammelt. Hovedvejlederens opgave er at sikre et optimalt uddannelsesforløb med hensigtsmæssig kompetenceerhvervelse.

Den introduktionsansvarlige YL har ansvaret for introduktionen af nye læger (sammen med UAO). Introduktionen forløber over knap 14 dage og er obligatorisk.

Afdelingens undervisning planlægges af den uddannelseskoordinerende UKYL sammen med UAO. Der er endvidere møder hver ca. 2 måned i uddannelsesrådet for hospitalet, hvor UKYL og UAO deltager.

Der er overlægevejlederfora ca. 4-6 gange årligt, hvor de enkelt HU-læger drøftes og evt. fokusområder eller kommentarer bibringes den uddannelsessøgende via vejleder eller UAO. Således sikres en god og struktureret og ensartet vurdering af den enkelte uddannelsessøgende. På samme måde er der vejlederfora for bagvagter og mellemvagter.

Rammer for uddannelsesvejledning

Introduktionssamtale er skemalagt og gennemføres indenfor de første 2 uger mellem HU læge og vejleder. HU-lægen udfærdiger et dokument vedrørende indhold og aftaler ved introduktionssamtalen, samt uddannelsesplan, som afleveres til uddannelsesansvarlige overlæge, som dokumentation for afholdt introduktionssamtale. Herefter afholdes der minimum justeringssamtaler hver 2-4. måned. UAO godkender disse og sikrer løbende, at der er progression i kompetencemål. En slutsamtale skal afholdes senest 2 uger inden afsluttet ansættelse. Forløbet kan ikke godkendes uden at denne samtale er afholdt. Det skal ved den lejlighed sikres, at alle minimumskompetencer og planlagte kurser er dokumenteret opnået med dato og læselig underskrift fra en vejleder, og at uddannelsesplanen er gennemført i rimeligt omfang. Der gives link til / udleveret uddannelsesprogram og skemaer til vejledersamtaler. Om kort tid anvendes RMUK til digital håndtering af skemaerne. Der er udarbejdet en vejlederbeskrivelse således, at

hovedvejleder ved hvad der forventes af ham/hende ([MA\) Vejlederinformation, læger](#). Uddannelseslægen forventes ligeledes at være aktiv og tage initiativ til og sikre at vejledersamtalerne bliver afholdt og kopi sendes til UAO.

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.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplanen udfærdiges af HU læge og vejleder i forbindelse med introduktionssamtalen. Denne skal blandt andet sikre plan for opnåelse af kompetencemål og løbende justering og opfølgning på disse ved efterfølgende samtaler.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Der planlægges løbende supervision af HU lægen, der sidder parallelt med hovedvejleder i ambulatorium. De ambulante spor er desuden tilrettelagt således at der altid er mulighed for sparring ved én eller flere speciallæger omkring problemstillinger, samt supervision ved bl.a. UL af gl. thyroidea.

Der planlægges endvidere superviseret stuegang.

Alle speciallæger er kliniske vejledere og kan godkende kompetencer, men det er med hovedvejlederen alle samtaler afholdes.

Undervisning

Uddannelses- og undervisningsstrategien ved afdelingen er "integreret klinisk uddannelse": Læger lærer i kontekst, i grupper og af hinanden, dvs. uddannelse, undervisning og læring ligger indlagt i hele arbejdstiden, er en integreret del af arbejdet, og afdelingens arbejdstilrettelæggelse er lagt an med henblik på at uddannelse/læring stadigt tilgodeses. Der findes formaliserede uddannelsesprogrammer, etableret vejlederfunktion og uddannelsessamtaler. Herudover søger vi løbende kulturen i afdelingen udviklet, så uddannelse og læring tilgodeses på niveau med egentlig "produktion". Der søges etableret kliniske teams med parallellforløb både ved stuegang og i ambulatoriet mellem seniore og yngre læger, så der opnås flest mulige krydspunkter mellem den uddannelsessøgende og dennes "lærer". Vi søger stedse at påvirke konferencekulturen, så undervisning og læring gives en fremtrædende plads.

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).

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, arkivering og godkendelse.

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 pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

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/>

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.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))