

UDDANNELSESPROGRAM

Hoveduddannelsen i

Intern Medicin: Endokrinologi

Medicinsk afdeling,

Regionshospitalet Herning

og

Medicinsk endokrinologisk afdeling,

Aarhus Universitetshospital

Målbeskrivelse 2014

Godkendt den 12.05.2016 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	3
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	3
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	13
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	13
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	21
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	24
4. Uddannelsesvejledning	25
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	28
5.1 Evaluer.dk.....	28
5.2 Inspektorrapporter	28
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	29
6. Nyttige kontakter	30

1. Indledning

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

Specielle regionale forhold

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

2. Uddannelsens opbygning

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

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

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

1. og 3.ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Herning

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

Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk afdeling, Hospitalsenheden Vest (HEV) er Danmarks største medicinske afdeling. Den udgøres af Medicinsk afdeling, Herning (Endokrinologi, Kardiologi, Gastroenterologi, Infektionsmedicin, Geriatri) og Medicinsk afdeling, Holstebro (Reumatologi, Lungemedicin, Hæmatologi, Nefrologi). På begge matrikler tilbydes intern medicinsk behandling under indlæggelse. Specialerelateret behandling sker som hovedregel på de respektive matrikler uanset optageområde. Afdelingerne er under samme afdelingsledelse.

Patientens første kontakt til **Medicinsk afdeling, Herning** kan ske:

- på **Akutmodtagelsen/Skadestuen**. Patienten har høj triage score og skal modtages af medicinsk bagvagts.
- på **Akut Senge Afdeling (ASA)**. Patienten har modtaget akut medicinsk behandling af Akutafdelings læger og overflyttes til medicinsk afdeling indenfor 24 timer.
- på **Hjertemedicinsk Afdeling (HSA)**. Patienten har akut kornart syndrom eller anden hjertesygdom.
- på **Medicinsk Senge Afdeling (MSA)** eller HSA, som overflytter fra andet sygehus.

- i **Medicinsk Dagafsnit (MDA)** til ambulant udredning i f.eks. *Diagnostisk Enhed (DE)*. Henvist til udredning i kræftpakke.
- i *Hjertemedicinsk Ambulatorium*. Henvist til udredning i hjertepakke.
- i *Specialeambulatorium*. Henvist med specialerelateret diagnose.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Vagtfunktionen dækkes af:

Medicinsk beredskabsvagt: Speciallæger.

Vagt på tjenestested kl. 8.00-18.00 og resten af døgnet telefonvagt.

Laver medicinske gennemgange på ASA i samarbejde med ASA-lægen. Fungerer som bag-bagvagt i intern medicinske problemstillinger.

Kardiologisk beredskabsvagt: Kardiologiske speciallæger.

Vagt på tjenestested kl. 8.00-18.00 og resten af døgnet telefonvagt.

Varetager specialiserede akutte kardiologiske indgreb.

Fungerer som bag-bagvagt i kardiologiske problemstillinger.

Medicinsk bagvagt: Speciallæger, HU-læger. Ca. 9 læger i rul.

Døgnvagt eller delt (8.00- 15.30/15.30 – 8.00). Vagt på tjenestested.

Går stuegang på medicinske patienter på Intensiv afdelingen (IT).

Går medicinske tilsyn på andre afdelinger.

Modtager akutte patienter i Akutmodtagelsen / Skadestuen der triagerer højt. Kaldes til hjertestop i hele huset sammen med mellemvagten. Leder af vagtholdet og er afdelingens repræsentant i vagten.

Medicinsk mellemvagt: HU-læger, introlæger, AP-læger. Ca. 10 læger i rul. Dagvagt og aften-
nattevagt. Mellemvagten er vagthavende læge på HSA og står for modtagelse af akutte

hjerterpatienter med AKS, arytmie eller akut hjertesvigt (fx lungeødem, lungeemboli). Visitation af tele-EKG fra ambulancerespons til hjerterpatienter. Drejer det sig om STEMI skal ambulancen køre direkte til Skejby Sygehus.

Akutte og planlagte DC konverteringer. Kaldes til hjertestop i hele huset sammen med bagvagten.

Mellemvagten vil også kunne kaldes til akutte medicinske opgaver på MSA. Samarbejder og arbejdsfordeler med bagvagt.

Dagtidsfunktion udføres af læger med følgende opgavenavne:

Stuegangsgående læger:

Alle.

Der er daglig stuegang på MSA (gastroenterologisk gruppe, infektionsgruppe, geriatrisk/endokrinologisk gruppe) og på HSA.

Afdelingens speciallæger og HU-læger længere end 1. år er alle tilknyttet deres respektive speciale. HU-læger i grunduddannelse og introduktionslæger og AP-læger allokeres i h.t. deres uddannelsesplaner. Der tilstræbes en rotation imellem sub-specialerne, og at yngre læger deler stuegangsgruppe med speciallæge (superviseret stuegang).

"Sweeper": HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Modtager og skriver cancerfokuseret primærjournal på patienter henvist til udredning i cancerpakkerne: *"mistanke om alvorlig sygdom der kunne være kræft"*, *metastase uden kendt primærtumor*", samt *"galdegangskræft"*, *"pancreaskræft"* og *"spiserørs og mavekræft"*. Som funktionsnavnet antyder, kan arbejdsdagen også indeholde forefaldende arbejde i afdelingen, herunder ascitespunktur, venesection, lumbalpunktur, knoglemarvsbiopsi på MDA.

"Pakke": HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Modtager og skriver hjertefokuseret primærjournal på patienter henvist til udredning i hjertepakkerne: *"hjerteklapsygdom og hjertesvigt"*, *"stabil angina pectoris"*. Funktionen indebærer tolkning af arbejds-EKG og viderehenvisning til relevant procedure (KAG, CT-KAG, myokardiescintigrafi, TTE eller TEE) ved mistanke om hjertesygdom.

ASA-læge: HU-læger, Introlæger, AP-læger.

Laver gennemgange på patienter som er overdraget til medicinsk afdeling efter primær behandling på Akutafdeling. Arbejdet foregår side om side med og superviseret af Medicinsk Beredskabsvagt. Gennemgangen syntetiserer et kort resume af anamnese og opfølgning på akutte behandling. Efter gennemgang flyttes patienten til relevant specialegruppe på sengeafdeling. Der skal lægges en videre plan for behandling, observation og evt. udskrivelse.

MDA-læge: Speciallæge eller HU-læge.

Laver opfølgning på primære udredningsprogram for patienter i pakkeforløb. Ser patienter der er udskrevet fra MSA til kort efterkontrol i MDA.

Ambulatorie: Speciallæger og HU-læger har ambulatoriefunktion i eget speciale. AP-læger har et spor i endo-amb. Patienter visiteres af speciallæger efter henvisningsbrev fra egen læge og indkaldes indenfor rammerne for diagnose- og behandlingsgaranti

"Skopi": Speciallæger og HU-læger i gastroenterologi udfører i skopienheden gastroskopi, koloskopi, sigmoideoskopi, ERCP.

Kard.lab.: Speciallæger og HU-læger i kardiologi udfører i kardiologisk laboratorium KAG, pacemakerimplantation, CT-KAG, etc.

Arbejdsplanen

Vagter falder i henhold til rulleplan og tager ikke hensyn til tilknytningsperioder.

Ambulatoriefunktion for uddannelseslæger ligger på faste dage og tager ikke hensyn til vagter og tilknytningsperioder. I hoveduddannelsens grundforløb (modul 1) er der ambulatoriedag hver anden uge. Herefter er der en ugentlig ambulatoriedag (modul 3).

Dagarbejde i hoveduddannelsens grundforløb (modul 1) foregår med *tilknytningsperiode* på 6 mdr. i kardiologisk sektion og derefter 6 mdr. i medicinsk sektion. I modul 3 er uddannelseslægen i endokrinologi tilknyttet endokrinologi i Medicinsk sektion.

Arbejdsplanen lægges af skemalægger (yngre læge og overlæge) og skal tilgodese uddannelsesplaner, møder, kongresser, ferieafvikling, barsel, bemandsingssituation og drift.

Undervisning

Formaliseret undervisning:

Torsdag kl. 8.30 - 9.00 yngre læger fremlægger (fx EBM opgaver).

Fredag kl. 8.30 - 9.00 senior læge underviser.

Konferencer:

Fælles morgenkonference med fordeling af lægeressourcer ved sygdom

Tid: Alle hverdage kl. 8.00 – 8.05.

Deltagere: Alle læger.

Specialespecifik konference

Tid: Alle hverdage kl. 8.05 – 8.30.

Deltagere: Speciallæger tilknyttet hhv. kardiologi og intern medicin samt sygeplejefaglig koordinator fra sengeafsnit.
YL deltager ved konference i det speciale, som de er tilknyttet.
Afvigelser herfra er MV og BV, som deltager i henholdsvis kardiologi og intern medicin konferencen, samt kardiologi KK læge som deltager i intern medicin.

Middagskonference

Tid: Alle hverdage kl. 12.45.

Deltagere: Læger tilknyttet hhv. kardiologi og intern medicin.
BV samt KK-lægen deltager i MSA.
MV deltager i HSA.

Overlægemøder

Tid: Hver mandag kl. 8.30 – 9.05:

Deltagere: Alle overlæger og afdelingslæger.

Specialemøder

Tid: Hver tirsdag kl. 8.30 – 9.00.

Deltagere: Speciallæger og læger tilknyttet iht uddannelsesplan.

Klapkonference

Tid: Hver torsdag kl. 8.30 - 9.10.

Deltagere: Kardiologer.

EPJ-undervisning

Tid: Første og sidste onsdag i hver måned, kl. 8.30 – senest 9.00.

Deltagere: Alle læger.

Kurser og kongresser:

Der ansøges om kursusdeltagelse på fortrykt blanket. Sendes til ledende overlæge.

Forskning: Fra afdelingen udgår ofte kasuistikker og artikler genereret i de til afdelingen tilknyttede ph.d forløb. Kardiologisk forskningsafsnit kører forskellige projekter og er behjælpelig ved forskningsinteresse. Det samme kan afdelingens speciallæger og forskningsaktive læger.

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 parathyroidalidelser), gynækologisk afdeling (PCOS, hirsutisme og svangrekontrol ved endokrinelidelser) dermatologisk afdeling (PCOS og hirsutisme), ortopædkirurgisk afdeling og karkirurgisk afdeling (diabetiske fodsår), nyremedicinsk afdeling (diabetisk nyresygdom), børneafdeling (unge med diabetes), medicinsk hepato-gastroenterologisk afdeling og abdominalkirurgisk afdeling (diabetes gastroparese), molekylærbiologiske/klinisk genetiske afdelinger (arvelige endokrine cancere), øjenafdelingen (diabetisk- og thyreoidearelateret øjensygdom). Der er desuden tæt samarbejde med fysio- og ergoterapi omkring behandling af osteoporosepatienter.

Udover endokrinologiske specialfunktioner varetager afdelingen diagnostisk og behandling af specifikke intern medicinske sygdomme for optageområdet, både under indlæggelse på sengeafdelingerne eller i 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, anoreksi), 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 anæstesilogisk bagvagt) kaldes til dårlige medicinske patienter i skadestuen og på akutafdelingen. Herudover tilkaldes bagvagten til hjertestop sammen med anæstesilogisk 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: Tilstedeværelse i dagtiden fra 7.55-17.00, i weekenden varetages funktionen af en af afdelingens speciallæger. Alle ugens 7 dage er arbejdsopgaverne at hjælpe til med gennemgang og stuegang på de medicinske patienter i FAA, gå stuegang på patienter indlagt på Intensiv afdelingen (ITA), gå medicinske tilsyn på andre afdelinger og besvare opkald både interne og eksterne. Om eftermiddagen går stuegang på egen sengeafdeling (MEA1). Lørdag og søndag varetager MEA-bagvagten også formiddagsstuegangen på MEA1.

MEA, THG:

Vagten er 2-delt tilstedeværelsesvagt fra kl. 8.00-18.00 og kl. 17.00-09.00 alle ugens 7 dage. Arbejdsopgaverne er modtagelse, gennemgang og stuegang på de 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 beredskabsvagten (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 lægespor 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 occulta 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 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 person 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: Ph.d. indlæg fra forskningsenheden

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

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

TEMADAGE:

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

Kurser og kongresser

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

Forskning

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

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

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

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, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 2	Mdr. 10- 12.		

E3: Ernæringsrelaterede sygdomme	Redegøre for livsstilsfaktorerens betydning, komplikationer, medicinske og kirurgiske behandlingsmuligheder samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede sygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 3		Mdr. 40-48	
E4: Osteoporose	Gennemføre visitation samt redegøre for udredning, behandling samt inklusiv information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Knogle- og calciummetaboliske 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 calciummetaboliske 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 kirurgisk behandling, komplikationer og kontrol samt information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Binyre- og gonadesygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 8		Mdr. 30-40	

E9: Gonadesygdomme :	Redegøre for initial diagnostik, herunder differentialdiagnoser, samt opstille plan for behandling, kontrol og information af patienten. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Binyre- og gonadesygdomme.	Struktureret interview, i henhold til skema E 9		Mdr. 30-40	
E10: Leder-administrator, akademiker:	Deltager aktivt i opgaver relateret til organisering og ressourceforbrug, retlige og etiske problemstillinger samt egen faglig udvikling, vejledning af læger under speciallægeuddannelse, afdelingens forskning og udvikling 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 diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder at kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Medicinske ekspert, sundhedsfremmer 1. Brystsmerter, 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. 13.Forgiftningspatienten 14.Den shockerede patient	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konference-fremlæggelse og diskussion - Iagttagelse andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) - Undervise - Udarbejde undervisningsmateriale - Deltagelse i teoretiske kurser	Case-baserede diskussioner, Vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	1-6		
				1-6		
				1-6		
				1-6		
						Mdr. 49-54
						Mdr. 49-54
				7-12		
				7-12		
						Mdr. 49-54
				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 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.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering			Mdr. 57-59
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 SQL 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 plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360 graders evaluering Casebaseret diskussion		Mdr 42-48	
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 epikriseskrivning 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 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	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	
---	--	---	---	--	-------------------	--

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

1. & 3. Ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Herning

Læringsmetoder (se målbeskrivelsen for definition af metoderne).

Mesterlære/ læring i daglig klinisk arbejde

Vagtarbejdet foregår i et team af læger med stigende erfaring. I mange tilfælde vil det akutte arbejde foregå, så den yngre kan iagttage, reflektere og diskutere med den ældre. Eksempelvis i forbindelse med hjertestopkald, akutkald, akutte kardiologiske procedurer, lumbalpunktur etc. ASA-lægen arbejder side om side med Medicinsk Beredskabsvagt på den måde, at man fra samme kontor udfører administrationsdelen af gennemgangsarbejdet på akutte indlagte patienter. Begge parter inddrager hinanden i de diagnostiske overvejelser, og ved specielt egnede læringssituationer eller behov, kan begge læger indfinde sig bedside.

Stuegang på sengeafsnit sker altid parallelt med gruppens speciallæge. Ved parallelt forstås samme princip som arbejdes på ASA, nemlig at arbejdet er genstand for fælles refleksion og ikke blot delt i to selvstændige opgaver.

Selvstudium

Problemstillinger som er diskuteret med ældre kollega, vil ofte kræve supplerende baggrundsviden. Det forventes at den uddannelsessøgende læge selv er initiativtager til at erhverve sig viden gennem artikler, behandlingsvejledninger, e-dok og lignende. Afdelingen abonnerer på www.utdol.com (up to date).

Læringsdagbog

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

Læsning af journaler og Epikriseskrivning

Uddannelsessøgende læger gennemgår egne journalnotater og epikriser sammen med hovedvejleder og andre kliniske vejledere. Den uddannelsessøgende har selv ansvar for gennemgangen af journaler og epikriser.

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

Udover obligatoriske kurser lægges vægt på, at HU-lægen er opsøgende ift. relevant kursus-/kongresaktivitet til hvilket der - efter ansøgning til den ledende overlæge - kan gives tjenestefri med løn i et vist omfang.

Formidling og undervisning

Uddannelsessøgende læger forventes at deltage aktivt i afdelingens undervisning torsdag og fredag morgen. Opgaven indebærer at indsamle data, vurdere og syntetisere en problemstilling. Dette kan ske selvstændigt eller i samarbejde med en vejleder. Emnet kan f.eks. være i direkte

relation til klinisk arbejde, gennemgang af videnskabelige tidsskrifter eller problemstillinger af generel interesse. Den uddannelsessøgende observeres i undervisningssituationen og evalueres efterfølgende.

Afdelingen tilbyder også undervisning for basislæger på akutafdelingen en gang om måneden. Der kan i øvrigt blive tale om undervisning af andre personalegrupper, samt om deltagelse i udarbejdelse af skriftligt materiale, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm.

Opsøge feedback

I takt med stigende kompetenceniveau øges mængden af selvstændige beslutninger og det samme gør arbejdskadencen. Den yngre læge har eget ansvar for at henvende sig til erfaren kollega/andre personalegrupper mhp. at opnå feedback/respons i takt med denne proces. Det gælder specielt som led i oplæring i selvstændig funktion i forbindelse med vagt og i ambulatorium.

Kompetencevurderingsmetoder

Den første fredag i hver måned er der afsat tid til vejledersamtaler/kompetencevurdering fra kl. 8.30 til kl. 9.00. Der kan også træffes individuelle aftaler. Det forventes, at HU-lægen tager initiativ til kompetencevurdering og medbringer kompetencekort. Som udgangspunkt sker kompetencevurdering af hovedvejlederen, men principielt kan den udføres af alle kliniske vejledere. Hvornår i forløbet de enkelte kompetencer vurderes, fremgår af punkt 3.1 og/eller den individuelle uddannelsesplan. Der tilstræbes generel opmærksomhed ved gennemgang af dagsprogrammet på relevante situationer, hvor en kompetencevurdering/læring kan gennemføres. Underskrevne kompetencekort medbringes til vejledersamtaler. Hovedvejleder dokumenterer opnåede kompetencer i logbogen.

Der anvendes i udstrakt grad kompetencekort i forbindelse med kompetencevurdering. Kompetencekortene

Case Baseret Diskussion i klinikken – Kompetencekort FIM 8

Kompetencevurdering kan gennemføres patientnært dvs. i forbindelse med funktion som ASA-læge, sweeper, stuegangsgående eller vagthavende.

Struktureret interview - Kompetencekort FIM 6 og 9

Dette gennemføres i forbindelse med stuegang og undervisnings/fremlæggelsessituationer

Audit af udskrivesnotater – Kompetencekort Auditskema.

Dette sker ved en af de skemalagte (undervisningsplanen) seancer med vejleder. Der er den uddannelsessøgende, der medbringer udskrivesnotater og kompetencekort.

360 graders feedback

Udføres i modul 3. Der anvendes et net-baseret system. UAO initierer på opfordring dette således at mail og videre instruktion fremsendes til uddannelsessøgende. Rapporten udleveres af afdelingens certificerede facilitator, og i fællesskab med denne udfærdiges en handlingsplan. Handlingsplanen arkiveres i logbogen.

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.

Kompetencevurderingsmetoder:

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

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

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

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

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

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/>

og Sundhedsstyrelsens <https://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

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/> og sundhedsstyrelsens <https://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, <http://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 & 3. Ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Herning

Organisering af den lægelige videreuddannelse

UAO og ledende overlæge er ansvarlige for uddannelse på afdeling. Dette ansvar er beskrevet i funktionsbeskrivelse for UAO i HEV. Ligeledes findes en funktionsbeskrivelse for UKYL.

UAO og UKYL er hovedaktører i det ad hoc team, der tager sig af drift og udvikling af uddannelse. Andre aktører er bl.a. "læge med ansvar for introprogram", "skemalægger" og endokrinologisk overlæge.

UAO og UKYL er medlemmer af det lægelige videreuddannelsesråd (LVUR). Formand for dette råd er Uddannelseskoordinerende Overlæge. Denne refererer direkte til Hospitalsledelsen.

UAO og UKYL kan deltage i det specialespecifikke uddannelsesudvalg for endokrinologi i videreuddannelsesregion Nord, men denne post er som hovedregel uddelegeret til specialeansvarlige endokrinolog.

UKYL arrangerer 3 timers møder for yngre læger til drøftelse af uddannelsesaspekter på afdelingen.

Rammer for uddannelsesvejledning

Første fredag i måneden er tiden fra 8.30 til 9.00 afsat til uddannelsesvejledning. Tiden kan bruges til karrierevejledning, kompetenceevaluering/godkendelse, intro-/justeringssamtaler, etc. Disse fredagssamtaler kan med fordel planlægges så indhold er kendt og forberedt af deltagerne. Denne planlægning påhviler den uddannelsessøgende læge.

Uddannelsesvejledning kan i øvrigt foregå når som helst parterne kan finde tid til møde.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Individuel uddannelsesplan udarbejdes sammen med hovedvejleder via skabelon på RMUK-systemet (Region Midtjyllands Udviklingssamtaler og Kursusregistrering) Dette system er indkøbt af Region Midtjylland i 2011 til brug for dokumentation af bl.a. medarbejderudviklingssamtaler (MUS) og kurser ifm. DDKM.

Systemet er webbaseret med adressen:

<https://prodapp01.improvento.com/cas/login?layout=rmuk>. Det kan tilgås af alle medarbejdere med regions-id og adgangskode.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Den uddannelsessøgende tildes en hovedvejleder. Alle læger med større anciennitet og erfaring er kliniske vejledere. Supervision, vejledning og kompetenceevaluering kan foregå ved klinisk vejleder, hvis dette findes mest praktisk eller fagligt relevant.

Principielt foregår alt arbejde superviseret. Jvf funktionsbeskrivelsen af dagtidsfunktioner vil arbejde på ASA og sengeafdelingerne ske side om side med speciallæge. I MDA tillader uddannelseskulturen, at man banker på og afbryder den superviserende speciallæges konsultation, for at få løst konkret problem, som limiterer den videre produktion. Ved specialespecifikke spørgsmål kan der ringes på respektive speciales kontakttelefon. Ved ikke presserende problemstillinger bruges afsnits- og afdelingskonferencer.

Inden dagsprogrammet afholdes afsnitskonferencer/tavlemøder. Her kan opgaver tilpasses den uddannelsessøgendes kompetencer og omvendt.

Konferencer/møder

se afsnit 2.1

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 og arkivering.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde:

Alle læger på afdelingen der har et højere uddannelsesstrin 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 <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad/>

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-i-n/medicinsk-endokrinologisk-afdeling-mea/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på www.cesu.au.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](#))