

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Intern Medicin: Endokrinologi

Medicinsk afdeling,

Regionshospitalet Randers

og

Medicinsk endokrinologisk afdeling,

Aalborg Universitetshospital

Målbeskrivelse 2014

Godkendt den 09.09.2016 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	10
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	10
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	15
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	18
4. Uddannelsesvejledning	19
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	21
5.1 Evaluer.dk.....	21
5.2 Inspektorrapporter	21
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	22
6. Nyttige kontakter	23

1. Indledning

Specialeuddannelsen *Intern Medicin: Endokrinologi* er beskrevet i målbeskrivelsen (<https://www.sst.dk/>). I målbeskrivelse 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 Randers	Endokrinologisk Afd., Aalborg Universitetshospital	Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers
12 mdr.	36 mdr.	12 mdr.

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

Nedenfor findes kort beskrivelse af de(t) ansættelsessted(er) lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

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

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers, varetager behandling og udredning indenfor specialerne hjertemedicin, lungemedicin, endokrinologi, gastroenterologi, reumatologi, geriatri og hæmatologi. Der er yderligere tilknyttet et dialyseafsnit med elektive dialysepatienter, der lægeligt hører under nefrologisk afdeling C, Skejby Sygehus.

Medicinsk afdeling modtager akutte patienter fra hospitalets Akutafdeling. Medicinsk afdeling modtager desuden subakutte patienter i ambulante klinikker indenfor ovennævnte intern medicinske specialer samt i diagnostisk klinik, hvor patienterne er henvist til udredning for okkult cancer.

Medicinsk afdeling består af følgende sengeafsnit (MS): MS1 (hjertemedicin), MS2 (lungemedicin, reumatologi, infektionsmedicin og hæmatologi), MS3 (endokrinologi og gastroenterologi) og MS4 (geriatri). Alle de intern medicinske specialer har tilhørende ambulante klinikker.

Afdelingen varetages lægelig videreuddannelse i form af introduktionsstillinger i intern medicin og hoveduddannelsesforløb i almen medicin, klinisk farmakologi og onkologi samt følgende intern medicinske specialer: hjertemedicin, lungemedicin, endokrinologi, gastroenterologi, reumatologi, infektionsmedicin og geriatri. Afdelingen varetager desuden undervisning af medicinske studenter fra Aarhus Universitet.

Med hensyn til yderligere specifik information henvises til E-dok og:

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/>

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Hoveduddannelses (HU)-læger i endokrinologi deltager i vagtarbejde, stuegange og ambulatorier, og allokeres til disse funktioner i forhold til kompetencer og uddannelsesplaner.

HU-læger i endokrinologi skal i deres første ansættelse have fokus på at tilegne sig de fælles intern medicinske kompetencer, og vil i deres anden ansættelse være tilknyttet det endokrinologiske team og indgå i vagtholdet på bagvagts niveau.

Vagt.

Vagtholdet er døgndækkende med deltagelse af følgende læger:

Medicinsk mellemvagt (16.00-09.00) - laver indlæggelses journaler,

gennemgange/behandlingsplaner og varetager akutte problemstillinger på MS2, MS3 og MS4.

Kardiologisk mellemvagt (08.30-16.30/16.00-09.00) - laver indlæggelses journaler på kardiologiske patienter og varetager akutte problemstillinger på MS1.

Medicinsk bagvagt (08.30-16.30/16.00-09.00) - laver gennemgange/behandlingsplaner og varetager akutte problemstillinger på MS2, MS3 og MS4.

Kardiologisk bagvagt (08.30-16.30/16.00-09.00) - laver gennemgange/behandlingsplaner og varetager akutte problemstillinger på MS1.

Medicinsk speciallæge (08.30-16.00/15.00-09.00) - laver gennemgange/behandlingsplaner og superviserer og hjælper i fornødent omfang med intern medicinske problemstillinger.

Da afdelingen modtager patienter med alle medicinske sygdomme vil vagtarbejdet indeholde et betydeligt uddannelsesmæssigt potentiale. Det tilstræbes derfor, at vagtholdet dimensioneres efter, at der i vagten er tid til refleksion, konferering og feedback fra mere erfarne kollegaer.

Der afholdes vagtkonference for afgående og tilgående vagthold med deltagelse af speciallæge i intern medicin.

Stuegang & ambulatorier.

Stuegangene indledes med en tværfaglig tavlekonference på de enkelte afsnit med deltagelse af relevante speciallæger og der er løbende mulighed for supervision under stuegangen.

I de specialespecifikke klinikker er der yngre læge-ambulatorier, hvor HU-læger, under supervision, har mulighed for at tilegne sig specialespecifikke kompetencer.

Det tilstræbes, at HU-lægen har en længerevarende afsnitstilknytning (min. 3-4 måneder) på de enkelte sengeafsnit (MS1, MS2, MS3 eller MS4) og i de tilhørende klinikker. Af hensyn til den overordnede arbejdsplan gennemføres dette ikke rigtigt. Planen for afsnitstilknytning skal lægges ved introduktionssamtalen med hovedvejleder, hvor den individuelle uddannelsesplan også udarbejdes.

Undervisning

Konferencer.

Morgenkonferencen: Alle afdelingens læger deltager. Det foregående døgn's vigtigste patientrelaterede hændelser diskuteres og det afgående vagthold præsenterer 1-2 relevante cases. Hermed trænes den kliniske præsentation, og der er mulighed for feedback og tværfaglig diskussion.

Middagskonferencer: På alle sengeafsnit afholdes der middagskonferencer med deltagelse de stuegangsgående læger og relevante speciallæger med deraf følgende mulighed for supervision. Desuden har alle specialer en telefon, således at man under stuegangen kan få hjælp og supervision ift. intern medicinske specialespecifikke problemstillinger.

Vagtkonferencer: Fra kl. 16.00-16.30 mødes afgangende -og tilgående vagthold samt akutlæge og diskuterer dagens vigtigste patienter. Vagtholdet mødes med akutlæge kl. 23 og diskuterer de vigtigste patienter. På hverdage mødes det afgangende vagthold 30. min før morgenkonferencen og diskuterer de nattens vigtigste patienter og finder relevante patienter til "dagens case". Der er ifm. vagtkonferencerne mulighed for feedback/supervision/debriefing og tværfaglig diskussion.

Formaliseret undervisning.

Tirsdage kl. 08.00-08.30. Undervisning ved yngre læger koordineret af uddannelseskoordinerende yngre læger. Mulighed for præsentation af EBM-opgave, forskning ol..

Torsdage kl. 08.00-09.00. Undervisningsprogram udarbejdet af uddannelsesansvarlig overlæge.

Bedside undervisning 2-3 gange ugentligt ifm. morgenens vagtkonference.

Fremlæggelse af intern medicinsk case ved morgenkonference.

Det forventes at afdelingens HU-læger deltager aktivt i afdelingens interne undervisning af andre yngre læger samt andet sundhedspersonale.

Medicinsk afdeling har flere kliniske lektorer og deltager i studenterundervisningen ved Aarhus Universitet og det forventes, at afdelingens HU-læger også bidrager til den undervisning.

Kurser og kongresser.

Ud over de obligatoriske kurser opfordres alle HU-læger til at deltage i fagligt relevante kurser og kongresser. Midler til deltagelse i disse skal søges via afdelingsledelsen.

Forskning.

Forskningstræning og kurserne dertil er obligatoriske.

På Regionhospital Randers er etableret en forskningsenhed med en akademisk koordinator og medicinsk afdeling har en forskningsansvarlig overlæge, som kan bistår forskningsinitiativer. På afdelingen er de fleste overlæger i stand til at bistå som vejleder med forskningstræningsopgaven. Der er i flere teams igangværende forskning.

De 7 lægeroller:

Trænes i følgende sammenhæng:

Kommunikation - i det daglige under supervision/feedback ved ældre kollega og plejepersonale.

Sundhedsfremmer - i den daglige kontakt til patienter, hvor der rådgives om sund livsstil.

Samarbejder – som aktiv deltager i f.eks. stuegangs – og vagt teams.

Professionel – via daglige funktioner og arbejde, at gennemfører patientbehandling af høj kvalitet og samtidigt kende sin egen begrænsning.

Leder/administrator – gennem aktiv deltagelse i diverse teams og ved udførelse af opgaver som skrivning/opdatering af E-dokumenter samt deltage i afdelingens undervisning og møder m.m.

Akademiker - ved at deltage aktivt i afdelingens formaliserede undervisning og evt. deltage i mindre videnskabelige projekter i afdelingen.

2. ansættelse: Endokrinologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Link: AalborgSygehus/MedicinskCenter/MedicinskEndokrinologiskAfdeling

Ansættelsesstedet generelt

Endokrinologisk afdeling er Region Nordjyllands eneste højt specialiseret afsnit for hormon og stofskiftesygdomme, og sammen med Universitetshospitalets øvrige medicinske specialer, har afdelingen tillige lokalsygehusfunktion for Aalborg-området, med modtagelse af Intern-medicinske patienter. Der modtages såvel elektive som akutte henvisninger, til både indlæggelse og ambulant undersøgelse.

Specialet er et typisk ambulant speciale, hvor vi kører med 6-7 ambulante spor dagligt, i henholdsvis ambulatorium og dagafsnit. Her udredes og følges patienter med kroniske endokrinologiske tilstande, ligesom dagafsnittet varetager uddannelse og undervisning af diabetespatienter. Indenfor rammerne af ambulatorium og dagafsnit findes blandt andet, Diabetesfodcenter Nordjylland, Adipositas-klinik, Osteoporoseklinik, Diabetes Ugekursus samt Insulinpumpecenter for Region Nordjylland. Herudover varetager vi Ultralyd-undersøgelse af glandula thyroidea/parathyroidea og har tilknyttet eget bioanalytisk afsnit, med mulighed for udførelse af endokrinologiske funktionsundersøgelser, specielle laboratorieanalyser, måling af knoglemineralindhold og kropssammensætning (DEXA-scan), døgnblodtryksmåling, 3-døgns subkutan glucoseprofil, og digital retina-fotografering af patienter med diabetes. Der er ligeledes et tæt formaliseret samarbejde, med fælles ambulatorium, omkring hypofysesygdomme (Neuroendokrinologisk ambulatorium) og omkring gravide med diabetes og thyroideasygdomme (Diabetes-svangre ambulatorium).

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 Aalborg 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 hovedregel indgå i forvagtslaget (FV) i første del af ansættelsen, og på et senere tidspunkt (individuelt) overgå til bagvagtslaget (BV).

Forvagt:

Forvagtslaget er en 2-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og har udenfor dagtid vagtfællesskab med Nefrologisk Afdeling, her er vagten er 13-skiftet, hvor Endokrinologisk dækker 5 rul, Nyremedicinsk 6 rul og Geriatrik 2 rul. Forvagtens rolle er primært modtagelse af akutte og elektive specialepatienter samt uselekterede medicinske patienter. I dag-tid står forvagten herudover for superviseret stuegang på 1-3 patienter i sengeafdelingen, og i aften/natte-vagten vil der ligeledes være forfaldent arbejde på de 2 sengeafdelinger, som for nefrologisk afdelings vedkommende også indbefatter de reumatologiske patienter og for endokrinologisk afdelings vedkommende de geriatriske patienter.

For videre information se detaljeret vagtinstruks for medicinsk center, Link:

H:\Veiledning\150929v2_Vagtinstruks for Klinik Medicin.docx (sti)

Bagvagt:

Sammen med de øvrige medicinske afdelinger dækker vi funktionen ”Tilstedeværende medicinsk bagvagt” (TBV), funktionen varetages af en speciallæge eller nær-speciallæge (læge i hoveduddannelsesstilling) fra kl. 18.00 til 08.00. TBV'en har ansvar for flowet i akutmodtagelsen og modtager sammen med FV, kritisk syge patienter ligesom vedkommende kan tilkaldes ved kritisk sygdom på patienter indlagt i Fælles Akut Modtagelse (FAM).

Endokrinologisk bagvagt (BV) er 10-skiftet, med et(1)-holds drift, med tilstedeværelse fra kl 08.00 til ca. kl 21.00, og efterfølgende rådighedsvagt fra bolig (såfremt fremmøde kan ske indenfor 30 min.). BV er ansvarlig for alle patienter indlagt i endokrinologisk regi, ligesom man er bagvagt for de geriatriske patienter i tidsrummet fra kl. 18.00 til 08.00. Bagvagten varetager gennemgang af alle patienter indlagt i endokrinologisk regi i løbet af dag-tid, ligesom man varetager en stor akut tilsynsvirksomhed og står til rådighed for endokrinologiske problemstillinger overfor regionens øvrige sygehuse og læger. Såfremt bagvagten ikke varetages af en endokrinologisk speciallæge, vil der være tilknyttet en bag-bagvagt med beredskabsvagt fra hjemmet.

Stuegang:

Sengeafdelingen er opdelt i 2 teams, hvor der til hvert team er tilknyttet en ansvarlig stuegangsgående læge. Herudover vil både FV og BV gå stuegang på hver 1-3 patienter (FV som superviseret stuegang). Der afholdes forstuegang i hvert team kl 09.00 med deltagelse af de stuegangsgående læger og sygeplejersker, med henblik på gennemgang af patienterne og opstilling af en prioriteret stuegangs-rækkefølge.

Bagvagten varetager gennemgang og stuegang på de endokrinologiske patienter indlagt på intensiv-afsnit og i FAM, sidstnævnte ofte hjulpet af akut-lægerne.

Der kan forventes stuegangsfunktion 1-3 gange ugentligt.

Ambulatorium/dagafsnit:

Der kører dagligt 6-7 ambulante spor i Aalborg, ligesom Aalborg varetager Endokrinologisk ambulatorium i Farsø, sidstnævnte med 2 spor hver torsdag + hver 3. tirsdag, hvoraf det ene spor varetages af Endokrinologisk speciallæge og det andet spor af Hoveduddannelseslæge – med god mulighed for supervision.

Funktionen indebærer udredning, kontrol og behandling af Endokrinologiske sygdomme, med god mulighed for supervisering og assistance af speciallæger og de tilknyttede ambulatorie-sygeplejersker. Der kan forventes 1-2 ugentlige ambulatorie/dagafsnits-dage.

Lab-funktion:

1-2 gange månedligt varetages Lab-funktionen, hvor man varetager de lægelige funktioner ved de Endokrinologiske funktionsundersøgelser i bioanalytisk-afsnit, Herudover står man for visiteringen af de indkomne henvisninger til Endokrinologisk afdeling. Den resterende dag-tid kan bruges som kontordag eller til uddannelse, som følge i de Endokrinologiske special-ambulatorier.

Insulinpumpe-kursus

Det tilstræbes at alle hoveduddannelseslæger i Endokrinologi, deltager i et insulinpumpe-ugekursus, under deres ophold i afdelingen.

Undervisning:

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

Konferencer:

Kl. 08.00 starter dagen med morgenkonference for alle afdelingens læger, hvor afgående vagthold gennemgår ny-indlagte patienter og kliniske problemstillinger under vagten. Mandag, onsdag og fredag afholdes der røntgenkonference forud for morgenkonferencen.

Kl. 08.50 afholdes teamkonference i dagafsnittet med ansvarshavende overlæge, lægerne der skal varetage dagafsnittet, dagafsnittets sygeplejersker og sekretærer, med henblik på kort gennemgang af dagens program.

Kl. 09.00 afholdes forstuegang med stuegangsgående læger og sygeplejersker, FV og BV (se under punktet stuegang).

Kl. 12.00 afholdes middagskonference for alle afdelingens læger med gennemgang af problematiske og/eller vagtrelevante patientforløb.

3-4 gange årligt afholdes fælles konference med Nuklear Medicinsk Afdeling, med case-baseret gennemgang af de nuklear-medicinske undersøgelser som vi benytter os af.

Formaliseret undervisning:

Hver tirsdag (i semester månederne) fra kl. 08.00 til 08.45 afholdes der skiftevis "staff-meetings" for hele sygehuset eller fællesundervisning for de medicinske afdelinger.

Hver torsdag fra 08.20-08.45 afholdes afdelingsundervisning, efter plan fra afdelingens UKYL.

Undervisningen varetages både af speciallæger og af uddannelsessøgende læger.

Ca. 6 gange årligt, fra kl. 15.00 – 16.00, afholdes der "speciallæge-undervisning" i specialrelevante emner, for alle interesserede læger med vagttilknytning til endokrinologiske patienter.

Kurser og kongresser:

Ud over de obligatoriske kurser, kan der søges om tjenestefri til relevant kursus- og kongresdeltagelse, efter skriftlig ansøgning til ledende overlæge.

Det forventes at man holder et kort oplæg, overfor afdelingens læger, efter kursus og kongresdeltagelse.

Forskning:

Der er til afdelingen tilknyttet et forskningscenter, 2 professorater, 1 postgraduat klinisk lektor, 2 prægraduate kliniske lektorer samt 4-6 ph.d. studerende. Afdelingen deltager i undervisningen af lægestuderende ved både Aalborg- og Aarhus Universitet, ligesom studerende på sundhedsinformatik ved Aalborg Universitet. Der foregår nationale og internationale forskningsaktiviteter på de fleste af de endokrinologiske områder. Fokus er især rette imod knoglemetaboliske-, thyroidea-, og hypofyse sygdomme, samt på svær adipositas og diabetes. Mulighed for forskningsprojekter forsøges tilbudt til alle yngre læger med interesse herfor.

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.

(<https://www.sst.dk/>).

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

Målnummer og kompetencemål (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, læringsdagbog, 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,	Mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, læringsdagbog, deltagelse i videnskabelige projekter. Specialespecifikt kursus: Diabetes mellitus og ernæringsrelaterede	Struktureret interview, i henhold til skema E 2	Mdr. 10-12.		

	herunder samarbejde internt og eksternt om det kroniske forløb. Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, professionel.	sygdomme.				
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, 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, læringsdagbog, 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. 20-30	
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

Nr.	Konkretisering af mål	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode (obligatorisk)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse		
				Modul 1 Mdr 1-12	Modul 2 Mdr 13-48	Modul 3 Mdr 49-60
FIM-1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder at kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale. Under modul 1 er der fokus på punkt: 1-4;7-8;11-14 Under modul 3 er der fokus på punkt 5-6 og 9	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konference-fremlæggelse og diskussion - lagttage 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	1-4 +13-14: 1-6 mdr 7-8 +10-12: 7-12 mdr.		5,6,9: Mdr. 54-56
FIM-2	Varetage god kommunikation	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering		Mdr. 40-48	
FIM-3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering			Mdr. 57-59
FIM-4	Agere professionelt	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering			Mdr. 57-59
FIM-5	Lede og organisere	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering			Mdr. 57-59
FIM-6	Gennemføre stuegang	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	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360 graders evaluering Casebaseret diskussion		Mdr 42-48	

FIM-8	Sikre den gode udskrivelse	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.	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. og 3. ansættelse: Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers

Læringsmetoder:

Mesterlære

HU-lægens deltagelse i vagtarbejdet er som del af et team af læger med stigende kompetenceniveau. Det akutte arbejde vil derfor give HU-lægen mulighed for, at **iagttage, reflektere og diskutere** akutte kliniske problemstillinger (hjertestop, akut medicinsk kald, akutte kardiologiske procedurer, lumbalpunktur, o.l.) med en læge med et højere kompetenceniveau. Ud over de akutte tilstande vil HU-lægen også deltage i modtagelsen af og senere gennemgang af de akut indlagte patienter. HU-lægen vil ifm. dette arbejde have mulighed for at diskutere diagnostiske overvejelser og problemstillinger med en speciallæge i intern medicin - ved specielt egnede læringssituationer eller behov, kan dette foregå bedside.

HU-lægens deltagelse i stuegangene foregår altid samtidigt med speciallæger fra det team, som er tilknyttet sengeafsnittet. Der vil derfor være mulighed for at diskutere diagnostiske overvejelser og foretage *bedside* vurderinger med en relevant speciallæge indenfor det intern medicinske grenspeciale.

Selvstudium

Problemstillinger og diagnostiske overvejelser indenfor de intern medicinske grenspecialer vil ofte kræve supplerende baggrundsviden. Det forventes, at HU-lægen selv er initiativtager til at erhverve sig denne viden gennem lægebøger, artikler, behandlingsvejledninger, e-dok og lignende. Afdelingen abonnerer på UpToDate.

Læsning af journaler og Epikriseskrivning

Det forventes at HU-lægen primært i 1. ansættelse gennemgår journalnotater og epikriser sammen med både hovedvejleder og andre kliniske vejledere således at disse færdigheder trænes og udvikles under opholdet. Uddannelseslægen har ansvaret for udviklingen og gør status ved justeringssamtalerne. Epikriser kompetenceevalueres ved Audit af hovedvejleder.

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

Alle uddannelsessøgende læger forventes at deltage aktivt i afdelingens undervisning tirsdag morgen. Tirsdagsundervisningen indebærer, at HU-lægen indsamler 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 artikler eller problemstillinger af generel interesse. HU-lægen observeres i undervisningssituationen og evalueres efterfølgende efter aftale med enten hovedvejleder eller anden klinisk vejleder.

Konferencefremlæggelse

Det forventes at uddannelseslægen sammen med det øvrige vagthold fremlægger kliniske cases (Dagens case) på bl.a. morgenkonferencen mhp. diskussion af både specifikke og generelle patientrelaterede problemstillinger. Feedback på disse fremlæggelser kan gives af både hovedvejleder og kliniske vejledere. Uddannelseslægen laver selv aftale om feedback inden fremlæggelsen og kan eksempelvis gives af afgående speciallæge fra vagtholdet.

Undervisningsmateriale

Se under formidling og undervisning.

Opsøge feedback

I takt med stigende kompetenceniveau øges mængden af selvstændige beslutninger, kompleksiteten af disse og arbejdskadencen. HU-lægen 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 vagtarbejde og i ambulatorium.

Læringsdagbog

Føres løbende af den uddannelsessøgende læge og forventes gennemgået ved vejledersamtalerne. Dagbogen anvendes til at opsamle refleksioner, udfordringer etc, som vendes med vejleder.

Deltagelse i videnskabelige projekter

Afdelingen har jævnligt større eller mindre videnskabelige projekter, som HU-lægen kan involveres i. Ved interesse kontaktes den forskningsansvarlige overlæge i afdelingen.

Kompetencevurderingsmetoder:

Det forventes, at HU-lægen selv tager initiativ til kompetencevurdering og medbringer relevant materiale (kompetencekort, journalnotater o.l.). Som udgangspunkt sker kompetencevurderingen af hovedvejlederen, men principielt kan den udføres af alle afdelingens 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. Såvel hovedvejleder som kliniske vejledere kan dokumenterer de opnåede kompetencer i logbog.net.

Casebaseret Diskussion

Kompetencevurdering kan gennemføres patientnært – ifm. vagtarbejde, stuegang eller i ambulatorium. Kan desuden gennemføres ifm. undervisningssituationer.

360 graders feedback

Udføres typisk efter ~10 mdr's ansættelse. 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 facilitatorer, som i fællesskab med HU-lægen udfærdiger en handlingsplan. Handlingsplanen arkiveres i HU-lægens logbog.

Kursusbevis for de obligatoriske kurser.

Dokumenteres separat med underskrift på kursusbevis ved hvert enkelt kursus og opbevares i uddannelsesmappen.

Struktureret interview

Udføres i forbindelse med evaluering af specialespecifikke kompetencer. Afholdes mellem uddannelseslægen og hovedvejleder hvortil der kan benyttes hjælpeskemaer.

Direkte observation af stuegang

Struktureret observation anvendes til at bedømme lægelige praktiske færdigheder, samtale med patienter/pårørende og kommunikation med andre. Uddannelseslægen planlægger tidspunktet og kompetenceevaluering med en klinisk vejleder.

Audit af udskrivningnoter

Uddannelseslægen indsamler epikriser til kompetenceevaluering ved hovedvejleder.

2. ansættelse: Endokrinologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

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 ambulatorie funktionerne, 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 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 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 [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

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 [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

Forskningstræning

De regionale følgegrupper / uddannelsesudvalg / -råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats [hjemmeside](#).

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/A85E82F630B7473E8B43A007E11C3486.ashx>. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

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

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/>

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Medicinsk afdeling har 1 UAO og 2 UKYL'ere. Alle HU-læger har en speciallæge som hovedvejleder og afdelingens HU-læger fungerer som vejledere for afdelingens introduktionslæger.

Rammer for uddannelsesvejledning

Det tilstræbes at introduktionssamtalen mellem hovedvejleder og HU-læge finder sted indenfor de første 2 uger af HU-lægens ansættelse. Hovedvejleder og HU-lægen skal desuden planlægge et passende antal justeringssamtaler og en slutevalueringssamtale.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelseslægen udarbejder et udkast til uddannelsesplanen som medbringes til introduktionssamtalen. Sammen med hovedvejleder færdiggøres uddannelsesplanen, som sendes til og godkendes af UAO og skemalæggeren, så planen kan indarbejdes i den fremadrettede arbejdstilrettelæggelse. Uddannelsesplanen kan løbende justeres.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle afdelingens speciallæger fungerer kliniske vejledere for HU-lægerne og kan derfor godkende HU-lægens kompetencer.

2. ansættelse: Endokrinologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Link: AalborgSygehus/MedicinskCenter/MedicinskEndokrinologiskAfdeling

Organisering af den lægelige videreuddannelse:

Der er 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) i afdelingen, de 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 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 for tildeling af hovedvejleder til alle uddannelseslæger. Den ene af afdelingens UAO er, skemalægger og har dermed optimale muligheder for at tilrettelægge arbejdet så det tilgodeser de uddannelsesmæssige behov.

Der er 2 Uddannelses koordinerende yngre læger (UKYL) i afdelingen, de planlægger introduktionen af yngre læger i afdelingen, sørger for undervisningsprogram, og varetager koordineringen i forhold til frokostmøder og faglige aften-arrangementer.

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

De yngre læger (indenfor Nyre/Endo vagtlaget) 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. Tidspunkt for afholdelse af vejledersamtaler påføres oversigtstavle i konferencerummet. Kopi af introduktions-, justerings-, og slutsamtaler skal tilgå UAO til gennemsyn og arkivering.

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 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.

Kompetence opnåelse 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. Enkelte funktioner er særligt tilrettelagt i forhold til supervision, nemlig ambulatorie i Farsø – hvor der kører 2 spor med en HU-læge og en speciallæge, samt stuegangsfunktion for forvagten – med stuegang på 1-3 patienter under supervision.

Alle vores vejledere har været på vejlederkursus, og opfordres til at genopfriske kurset, såfremt det ligger mere end 10 år tilbage. Herudover er uddannelse et fast punkt på dagsordenen til lægemøder og hver måned sender UAO en mail rundt med uddannelsesnyt.

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 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 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

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

<http://www.aalborguh.rn.dk/>

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

[Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))