

Uddannelsesprogram

*Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin:
Gastroenterologi og Hepatologi*

*Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt - Silkeborg /
Lever-, Mave- og Tarmsygdomme Afdeling,
Aarhus Universitetshospital*

Målbeskrivelse 2014

Godkendt den 23.07.2020 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for intern medicin: gastroenterologi og hepatologi, opnås i det daglige arbejde på Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt - Silkeborg og Lever- Mave og Tarmsygdomme, Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de 2 afdelinger som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([aktuelle målbeskrivelse-SST](#)).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
Tabel med Fælles Intern Medicinske kompetencer	5
Tabel med specialespecifikke Gastroenterologiske-Hepatologiske kompetencer	6
Tabel over de obligate tværfaglige generelle kurser i hoveduddannelsen	7
Tabel over de obligate fælles intern medicinske kurser i hoveduddannelsen	7
Tabel over de obligate specialespecifikke kurser i hoveduddannelsen	7
Forskningstræningsmodul	7
1. Første ansættelse	8
1.1 Præsentation af afdelingen	8
1.1.1 Introduktion til afdelingen	8
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	8
1.1.3 Uddannelsesvejledning	9
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	9
1.2 Uddannelsesplanlægning	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Ambulatoriefunktionen	9
Stuegangsfunktionen	10
Vagtfunktion	11
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	11
Tabel med Fælles Intern Medicinske kompetencer	12
Tabel med specialespecifikke Gastroenterologiske-Hepatologiske kompetencer	16
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	18
Tværfaglig konference	18
1.4.1 Undervisning	19
1.4.2 Kursusdeltagelse	20
Forskningstræningsmodul	21
1.5 Forskning og udvikling	21
1.7 Anbefalet litteratur	21
2. Anden ansættelse	22
2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	22

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	22
2.1.3 Uddannelsesvejledning	22
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	23
2.2 Uddannelsesplanlægning	23
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	23
Ambulatoriefunktionen	23
Stuegangsfunktionen	23
Tværfaglig konference	23
Vagtfunktion	24
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	24
Tabel med Fælles Intern Medicinske kompetencer	25
Tabel med specialespecifikke Gastroenterologiske-Hepatologiske kompetencer	30
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	32
2.4.1 Undervisning	33
2.4.2 Kursusdeltagelse	34
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	34
2.6 Forskning og udvikling	34
2.7 Anbefalet litteratur	34
3. Tredje ansættelse	35
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	35
Tabel med specialespecifikke Gastroenterologiske-Hepatologiske kompetencer	36
4. Fjerde ansættelse	37
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	37
Tabel med Fælles Intern Medicinske kompetencer	38
Tabel med specialespecifikke Gastroenterologiske-Hepatologiske kompetencer	40
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	43
5.1 Inspektorrapporter	43
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	43
6. Nyttige kontakter	44
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	45
7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	46
7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	46
7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	46

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt - Silkeborg	Lever-Mave-og Tarmsygdomme Afdeling, Aarhus Universitetshospital	Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt - Silkeborg	Lever- Mave-og Tarmsygdomme Afdeling, Aarhus Universitetshospital
15 mdr.	15 mdr.	15 mdr.	15 mdr.
Side 8	Side 22	Side 35	Side 37

Tabel med Fælles Intern Medicinske kompetencer

Målnummer	Mål/Kompetence	1. ans	2. ans	3. ans	4. ans
FIM1	Medicinske ekspert 1. Brystsmerter 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald og Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afførings forstyrrelser 9. Den terminale patient 10. Bevidstheds påvirkning og/eller neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. Forgiftnings patienten 14. Den shockerede patient	X X X X X X X X X X X X			X X X
FIM2	Kommunikator		X		
FIM3	Samarbejder		X		
FIM4	Professionel		X		
FIM5	Leder- og administrator		X		
FIM6	Gennemføre stuegang	X			
FIM7	Varetage ambulatoriefunktion		X		
FIM8	Sikre den gode udskrivelse	X			
FIM9	Akademiker, Professionel				X

Tabel med specialespecifikke Gastroenterologiske-Hepatologiske kompetencer

	Mål / Kompetence	1. ans	2. ans	3. ans	4. ans
GH1a	Abdominalsmerter	X			
GH1b	Afføringsforstyrrelser	X			
GH1c	GI - blødning		X		
GH1d	Malabsorption	X			
GH1e	Abnorm leverbiokemi	X			
GH1f	Icterus		X		
GH1g	Akut/subakut leversvigt				X
GH2	Gastroøsofageal reflux sygdom	X			
GH3	Ulcus sygdom	X			
GH4a	Mb. Crohn				X
GH4b	Colitis ulcerosa				X
GH4c	Mikroskopisk colitis			X	
GH5	Pankreassygdomme				X
GH6a	Viral hepatitis			X	
GH6b	Autoimmun leversygdomme				X
GH6c	Alkoholisk hepatitis		X		
GH7a	Øsofagus og fundus varicer				X
GH7b	Ascites og komplikationer		X		
GH7c	Hepatisk encephalopati		X		
GH8	Ernæringsterapi ved gastrohepatologiske sygdomme				X
GH9a	Øvre GI cancer				X
GH9b	Kolorektal cancer				X
GH9c	Primær og sekundær levercancer				X
GH10a	Øsfagus-gastro-duodenoskopi	X			
GH10b	Sigmoideoskopi og koloskopi			X	
GH10c	Bedside abdominal ultralyd				X
GH10d	Laparocentese		X		

Tabel over de obligate tværfaglige generelle kurser i hoveduddannelsen

Kurstitel	Placering i HU uddannelsen	Varighed	Tilmelding
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 1 (SOL 1) *	1–2 år	2 dage (eksternat)	Egen tilmelding (region Midt plan2learn.dk)
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 2 (SOL 2)	2–5 år (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat)	Egen tilmelding (SOL 2 tilmelding Sundsstyrelsen)
Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse 3 (SOL 3)	2–5 år (rækkefølgen på SOL 2 og 3 er vilkårlig)	3 dage (internat) 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding (region Midt plan2learn.dk)

Tabel over de obligate fælles intern medicinske kurser i hoveduddannelsen

Kurstitel	Placering i HU uddannelsen	Varighed	Tilmelding
Akut medicin	1-2år	1 dag	Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Efter tildeling af hoveduddannelsesforløb vil man kort tid efter modtage materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin: Der fremsendes 1 eksemplar af det samlede kursusprogram for dig
De 8 selskabers kursusdag	1-2 år	4 dage	
Rationel farmakoterapi	1-2 år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1-2 år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1-2 år	1 dag	
Rationel Klinisk beslutningsteori	1-2 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-2 år	1 dag	
Den terminale patient, (palliativ behandling)	1-2 år	1 dag	
Den ældre patient	1-2 år	2 dage	

Tabel over de obligate specialespecifikke kurser i hoveduddannelsen

Kurstitel	Placering i HU uddannelsen	Varighed	Tilmelding
Gastroenterologi	1-3 år	4 dag	Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi. (Specialespecifikke kurser i gas/hep)
Gastrointestinal endoskopi	2-3 år	2 dage	
Hepatologi	1-3 år	4dage	
Gastrointestinal billeddiagnostik	2-3 år	2 dag	I løbet af hoveduddannelsestiden vil man af hovedkursuslederen blive indkaldt til de specialespecifikke kurser. (SST specialespecifikke kurser)
Avanceret gastroenterologi og hepatologi	3-5 år	4 dag	

Forskningstræningsmodul

obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats ([link hertil](#)).

1. Første ansættelse

Diagnostisk Center, Medicinsk afdeling, Hospitalsenhed Midt – Silkeborg, ansættelsesvarighed 15 mdr.

1.1 Præsentation af afdelingen

Hospitalsenhed Midt - Silkeborg, Diagnostisk Center.

Medicinsk Afdeling, Hospitalsenhed Midt, Silkeborg, er en medicinsk afdeling med følgende intern medicinske specialer: Gastroenterologi, endokrinologi, hæmatologi, infektionsmedicin, lungemedicin, nefrologi samt reumatologi

Diagnostisk Center (DC), Regionshospitalet Silkeborg har 2 sengeafsnit og ca. 75 lægestillinger.

DC tilbyder udredning, behandling, pleje og rehabilitering indenfor alle 9 medicinske grenspecialer: kardiologi, reumatologi, endokrinologi, lungemedicin, hepato-gastroenterologi, infektionsmedicin, hæmatologi, nefrologi og geriatri. Endvidere er der ansat en onkolog, socialmediciner og klinisk immunolog.

Diagnostisk Center kan derfor tilbyde en meget høj faglig kvalitet i udredningen af komplicerede medicinske problemstillinger.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Introduktion af nye læger Hospitalsenhed Midt

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

1-2. dag

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

3.- 8. dag

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

I de 4 store "skiftedagsmåneder" februar, maj, august og november (hvor der er mange nye læger, som ansættes) planlægges seks dages systematisk gennemgang af de akutte sygdomme. I de øvrige måneder varer introduktionen vanligvis to dage og tilpasses de nye lægers behov og lægerne tilbydes endvidere at deltage i den næstfølgende undervisning.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Lægelig Videreuddannelse Hospitalsenhed Midt

Der er 3 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO), som har det daglige ansvar for, at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til afdelingsledelsen. UOA og skemalægger mødes månedligt mhp. at organisere yngre lægers (YL) uddannelse optimalt. UOA tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål ift. uddannelsen og hvis et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten

HU-lægen deltager i modtagelsen af akutte medicinske patienter, i stuegangen, i ambulatoriearbejde og i vagten som medicinsk mellemvagt. Efter 6-12 måneders ansættelse og efter lægens erfaring og kompetencer kan HU-lægen varetage bagvagtsfunktion. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsesstrin.

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Den introduktionsansvarlige YL har sammen med UOA ansvaret for introduktionen af nye læger. Alle uddannelsessøgende læger får ved tiltrædelse i ansættelsen tildelt en hovedvejleder, der vil være speciallæge i gastroenterologi og hepatologi. Hovedvejleder forestår de formelle uddannelsessamtaler som aftales indbyrdes. Introduktionssamtalen er skemalagt indenfor de første 14 dage. Her gennemgås basislægens uddannelsesplan, der efterfølgende godkendes af UAO. Uddannelsesplanen følges op på løbende gennem ansættelsesperioden. Justeringssamtaler planlægges indbyrdes med vejleder minimum hver sjette måned.

Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, hvor mindre erfarne arbejder med mere erfarne læger - og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, refleksion, diskussion og indbyrdes sparring. Mesterlære uddybes inden for de forskellige funktioner i nedenstående afsnit. Idet forholdet mellem uddannelsesstegende læger og speciallæger er 1:1 er der mulighed for tæt samarbejde, således at enhver klinisk funktion kan udnyttes til læring.

Derudover er HU lægen selv ansvarlig for at tage initiativ til supervision og til at fortælle, hvilke kompetencer der aktuelt er fokus på i uddannelsesplanen så det daglige arbejde og supervisionen kan planlægges herefter. HU-lægen og hovedvejleder kan indgive ønsker til skemalægger mhp. superviseret stuegang. Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for at aftale tid til vejledersamtaler med sin vejleder.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hvert sengeafsnit samt ambulatorier er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelsen vil i **faste perioder** være tilknyttet diverse sengeafsnit/ambulatorier (eksempelvis: sengeafsnit M2 med endokrinologi/gastroenterologi/bred intern medicin).

Se venligst afsnit 1.3 for mere detaljeret opdeling af hvilke kompetencer, der forventes opnået ved de forskellige arbejdsfunktioner.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er

gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfaren læge. HU-lægen forventes også at agere supervisor for mindre erfaren kollega.

Ambulatorierne gør det muligt for den yngre læge, at opnå dybdegående viden inden for et enkelt speciale. Ambulatorierne afvikles i fase 1 parallelt med et speciallægeambulatorium. Ambulatorieaktivitet foregår på samme sted som dagklinik og endoskopi. Det gør det nemt for den yngre læge at konferere. Dette muliggør afklaring af problemstillinger løbende og sikrer kontinuitet og fremgang i arbejdet, samt at vigtige spørgsmål ikke går tabt. Disse elementer er med til at sikre en positiv og succesfuld arbejdsgang.

Det gastroenterologiske ambulatorium

Varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med en lang række gastroenterologiske lidelser, herunder dyspepsi, inflammatorisk tarmsygdomme, leversygdomme, pancreaslidelser og udredning af gastrointestinal cancer. I afsnittet varetages almindeligt ambulatorium, dagklinik til akut og subakut opfølgning samt endoskopi og ultralyd af tarm.

Kardiologisk ambulatorium

Varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med en lang række kardiologiske lidelser og der udføres blandt andet ekkokardiografi, døgnblodtryksmålinger og hjerterytmeovervågning.

Lungemedicinsk ambulatorium

Varetager udredning og behandling af patienter for et bredt spektrum af lungelidelser: Infektionssygdomme, obstruktive lungesygdomme, strukturelle og interstitielle lungesygdomme samt allergi og urtikaria. Der udføres diverse lungefysiologiske undersøgelser.

Endokrinologisk ambulatorium

Varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med en lang række endokrinologiske lidelser, men i særlig grad udredning og behandling af type 1 og type 2 diabetes, stofskiftelidelser og osteoporose. Som HU læge vil man tilstræbe fast ugentlig ambulatoriedag igennem 6 måneder (i løbet af det andet år). Der er rig mulighed for supervision og sparing med endokrinologisk speciallæge.

Nefrologisk ambulatorium

Varetager udredning, kontrol og behandling af patienter med hypertension, patienter med let til moderat kronisk nyreinsufficiens samt nyhenviste med nyreinsufficiens og/eller hypertension..

Klinik for udredning af alvorlig sygdom

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

Medicinsk Klinik

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

Stuegangsfunktionen

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

tilknyttet én overlæge og 2 yngre læger, der tilsammen varetager modtagelse af akutte patienter, stuegang, gennemgang og ambulant opfølgning på udskrevne patienter indenfor det givne speciale.

Team/afsnitskonferencen fungerer som et vigtigt læringsredskab og mulighed for sparring med speciallæge. Her gennemgås dagens patienter og eventuelle konkrete problemstillinger kan diskuteres med speciallæger og øvrigt personale, således at stuegangsgående læge er bedst muligt forberedt til dagens arbejde. Der vil også være mulighed for rådgivning omkring en vigtig behandling eller forestående svær samtale.

Vagtfunktion

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

Hoveduddannelseslægen vil som udgangspunkt indgå i mellemvagtslaget det første år af hoveduddannelsen og i bagvagtslaget herefter, hvor der dog vurderes individuelt ud fra kompetencer.

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

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

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

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

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Kompetencevurderingsmetoderne angivet i målbeskrivelsen er obligatoriske. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier.

Målbeskrivelsen samt logbog med portefølje kan findes på Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi (DSGH) hjemmeside under [Uddannelse](#). Nedenstående tabeller giver et overblik mhp mål, mulige læringsmetoder og obligatoriske kompetencevurderingsmetode samt forventet tidspunkt for kompetencegodkendelse i uddannelsesforløbet.

Tabel med **Fælles Intern Medicinske kompetencer**

Målnummer og kompetence mål (svarende til Målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 1 - 15
FIM1	Medicinske ekspert		- Selvstudier og klinisk erfaring - Konferencefremlæggelse og diskussion - lagttage andres arbejde (herunder epikriseskrivning) - Undervise - Udarbejde instrukser - Udarbejde undervisningsmateriale - Deltagelse i teoretiske kurser	Struktureret interview/Casebaseret diskussion Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug fælles intern medicinsk hoveduddannelse Kompetencekortet anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalen løb berører væsentlige aspekter af kompetencen. De 14 forskellige sygdomsmanifestationer diskuteres ud fra samme kompetencekort (som altså kopieres i 14 eksemplarer)	
	1. Brystsmerter	Vagt			1-6
	2. Åndenød	Vagt			1-6
	3. Bevægeapparatets smerter	Vagt, Stg, Amb			1-6
	4. Feber	Vagt,,Stg			1-6
	7. Ødemer	Vagt, Stg, Amb			7-12
	8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser	Vagt, Amb			7-12
	10. Bevidstheds påvirkning og/eller neurologiske udfald	Vagt, Stg			7-12

Målnummer og kompetence mål (svarende til Målbeskrivels en)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 1 - 15
	11. Væske og elektrolytfor styrrelser	Vagt, Stg, Amb			7-12
	12. Det abnorme blodbillede	Vagt, Stg, Amb			7-12
	13. Forgiftnings patienten	Vagt, Stg			1-6
	14. Den shockerede patient	Vagt, Stg			1-6

Målnummer og kompetence mål (svarende til Målbekræftigelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbekræftigelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbekræftigelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 1 - 15
FIM6	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	Stg	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, kompetencekort FIM6, (findes på DSIM hjemmeside)	6 - 10

[illegible]

Tabel med specialespecifikke Gastroenterologiske-Hepatologiske kompetencer

Målnummer og kompetence mål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen(er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 1 - 15
GH1	Symptomer /Tilstande		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, kursus, læringsdagbog	Vurderingsskema GH1a-g Godkendt kursus i gastroenterologi og hepatologi	
a	Abdominalmerter	Vagt, Stg, Amb		Struktureret interview i klinikken	8-12
b	Afføringsforstyrrelser	Vagt, Stg, Amb		Struktureret interview i klinikken	8-12
d	Malabsorption	Amb		Struktureret interview i klinikken	1-4
e	Abnorm leverbiokemi	Vagt, Stg, Amb		Struktureret interview i klinikken	13-15
GH2	Gastrøsofageal refluks sygdom	Amb	Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog	Struktureret interview i klinikken-skema GH2 Porteføljevurdering af 2 egne endoskopier Godkendt kursus i gastroenterologi	6-10
GH3	Ulcus sygdom	Vagt, Stg, Amb, Proc	Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog	Struktureret interview i klinikken-skema GH3 Porteføljevurdering af 2 egne endoskopier Godkendt kursus i gastroenterologi og hepatologi	6-10

GH10	Procedurer		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog, simulationstræning	Vurderingsskema GH10a-d	
a	Oesofago-gastro – duodenoskopi	Amb, Proc		Struktureret observation i klinikken "Køreprøve" Godkendt kursus i GI endoskopi	10-15

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Tværfaglig konference

Detaljer vedrørende konferencer og undervisning for medicinske læger er beskrevet i e-Dok: (MA)

Konferencer og undervisning af medicinske læger.

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i konference for multisygdomme uden selvstændig funktion. Efterhånden vil uddannelseslæge superviseret kunne repræsentere sit speciale under konferencen og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

De forskellige muligheder for diverse tværfaglige konference kan se pp I [konferencer og undervisning for medicinske læger](#).

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

Konference	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra mellemvagt Fordeling af arbejdsopgaver 10 kliniske minutter	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Undervisning
Teamkonference/forstuegang på sengeafsnit (M1 og M2)	Her fordeles og planlægges dagens stuegang	Mandag, onsdag og fredag kl. 08.30-09.00	Alle læger i det respektive team møder uanset dagsfunktion	Patientforløb Specielle Specielle problemstilling (diagnostik/terapi)
Middagskonference	Rapport fra vagtholdet Drøftelse af komplicerede patienter	Alle hverdage	Vagtholdet Stuegangslæger Speciallæger	Organisation
Eftermiddagskonference (vagtkonference)	Rapport fra vagtholdet	Alle dage	Af – og tilgående vagthold	Overlevering af patientansvar Organisation Rapportering af patientforløb
Morgenkonference (Vagt konference week-end)	Rapport fra mellemvagt Fordeling af arbejdsopgaver Plan for	Lørdag/Søndag Helligdage	Af-og tilgående vagthold samt stuegangslæger	Overlevering af patientansvar Organisation Rapportering af patientforløb

Konference	Indhold	Hyppeghed	Deltagere	Læring
	supervision af aftalte opgaver og evalueringer			

Morgenkonference:

Alle hverdage mødes alle læger til morgenkonference kl. 8.00. Afgående mellemvagt vil gennemgå 1-2 patienter med problemstillinger fra vagten med henblik på læring af akutte diagnostiske strategier og behandlingsprincipper. Herefter vil medicinsk bagvagt gennemgå dagens arbejdschema.

Teamkonference/for-stuegang på sengeafsnit (M1 og M2):

Mandag, onsdag og fredag kl. 08.30-09.00 i de respektive lægerum på afdelingerne.

Alle læger i det respektive team møder uanset dagsfunktion. Her fordeles og planlægges dagens stuegang.

Middagskonference:

Alle hverdage kl. 12.15 er der middagskonference under ledelse af medicinsk bagvagt. Alle stuegangsgående læger har mødepligt og det tilstræbes at såvel læger i ambulatorier og i vagt også deltager. Afdelingsvis gennemgås problempatienter i plenum – fremlæggelsen er velforberedt, så relevante data er klar, så konferencen har det bedst mulige grundlag for vurderinger og beslutninger. Diskussion på tværs af grenspecialerne gør, at lægen kommer langt omkring og dybt i problemerne, også mere principielt og generelt, hvorfor middagskonferencen har et meget stort læringspotentiale.

Eftermiddagskonference (vagtkonference):

Alle dage kl. 16.00 (inkl. weekend) mødes til- og afgående mellemvagt, samt forvagt, akutvagt 1 og 2, medicinsk bagvagt og kardiologisk bagvagt. Akutte indlagte patienter, samt komplicerede patienter, fremlægges for det tilgående vagthold, så de er orienteret herom ved vagtens begyndelse. Der lægges plan for opfølgninger, tilsyn, gennemgange og aftenstuegang i vagten.

Morgenkonference i weekend:

Lør- og søndage, samt helligdage, kl. 8.30, mødes til- og afgående mellemvagt, samt forvagt, stuegangsgående KBU-læger, medicinsk bagvagt og kardiologisk bagvagt.

Mødested: ulige uger i M1-personalerummet, lige uger i M2-personalerummet

Der henvises i øvrigt til nærmere beskrivelser på dette [link](#), hvor afdelingens specialespecifikke konferencer (eksempelvis biologisk gastroenterologisk konference), også står beskrevet.

1.4.1 Undervisning

Alle ansatte skal bidrage til undervisningen i afdelingen. Som HU-læge i afdelingen bør man i løbet af sin ansættelse bidrage med 5-6 korte oplæg til "10 kliniske minutter" samt undervise de medicinstuderende ved bedside-undervisning.

Idet alle ni intern medicinske specialer er repræsenteret i afdelingen er der rig mulighed for nuancerede tværfaglige diskussioner med stort uddannelsesmæssigt udbytte til følge.

10 kliniske minutter:

Afholdes hver mandag, onsdag og fredag i umiddelbar forlængelse af den fælles morgenkonference. Alle afdelingens læger uanset anciennitet vil blive tildelt 10 kliniske minutter med jævne mellemrum. Fordeling og tilrettelæggelse ved UKYL. Undervisningen kan være en case-baseret problemstilling, hvor der læses op på baggrundsviden og gives kort resume i forhold til casen. Der kan også præsenteres nye instrukser,

behandlingsprincipper og diagnostiske muligheder. En anden mulighed er gennemgang af en spændende artikel relation til praksis i afdelingen eller et referat/resume fra et kursus eller en kongres. Varighed forventes at være omkring 10 minutter.

Torsdagsundervisning:

Fælles undervisning hver torsdag fra kl. 8.15-9.00, der omhandler mere omfattende emner (sygdomme, ph.d.-studium, forskning). Afholdes i reglen af afdelingens speciallæger, HU-læger eller en ekstern foredragsholder. Undervisningsprogrammet tilrettelægges af afdelingens UKYL.

Staff-meeting:

Der afholdes staff-meeting for alle sygehusets læger fire gange årligt. Sygehusets afdelinger skiftes til at sammensætte programmet, der typisk involverer både interne og eksterne foredragsholdere.

Journal Club:

Der afholdes med jævne mellemrum (3-4 gange halvårligt) journal club for afdelingens yngre læger. Her kan uddannelseslægen øve sin kritiske tilgang til at læse og diskutere medicinsk litteratur. Som deltager forventes du at have læst artiklen inden mødet og være klar med spørgsmål.

Aftenmøder i de enkelte specialer:

Afholdes med jævne mellemrum om aftenen efter arbejdstid. Læger tilknyttet det enkelte speciale mødes for at diskutere aktuelle problemstillinger af faglig karakter. Som HU-læge er det helt frivilligt at deltage i disse, og skal blot ses som en mulighed for læring.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Der skal søges om fri til fravær til kurser, kongresser etc. Der kan sædvanligvis påregnes at få fri med løn (7,4 timer/dag) til faglige relevante kurser, hvis man har normal dagarbejde ifølge rulleskemaet. Vagter bør byttes. Der udbetales ikke løn for kurser på fridage. Der kan sædvanligvis maksimalt gives fri til 2 yngre lægers kursusdeltagelse ad gangen og kun under behørig hensyntagen til arbejdsplanen.

Kursusansøgninger afleveres til skemaplanlæggeren, der videresender til den ledende overlæge, som bevilger fri under forudsætning af, at der kan findes plads hertil i arbejdsplanen.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge og skemaplanlægger) om kursernes placering tidligst muligt.

Forskningstræningsmodul

Formålet med forskningstræningsmodul er at sikre, at HU lægen opnår kompetencer indenfor forskning. Modul skal normalt være påbegyndt indenfor 2 år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet.

Aftale om forskningstræning skal således være lavet (på initiativ af hoveduddannelseslægen) senest 24 måneder efter begyndt hoveduddannelse. Aftalen om indholdet af forskningstræningsprojektet bør indgås mellem 1. og 2. del af den teoretiske del af forskningstræning.

Dette uddannelsesmodul er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats.

Forskningstræningsmodul har et samlet omfang maksimalt omfang svarende til **20 normale arbejdsdage** fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering.

Teoretisk del består af i alt 10 dage med teoretisk kursusvirksomhed bestående af 2 universitets afholdte kurser (Modul I og Modul II) samt 3 dage individuelt arrangerede kursusvirksomhed. Universiteternes **kurser opdeles i et modul I og et modul II** (modul II afholdes kun i Aarhus). De fælles kurser i videnskabelig metode er opbygget af et grundmodul (modul I, 3 dage) og et fortsættelsesmodul (modul II, 4 dage). Man skal selv sørge for [tilmelding på AU's hjemmeside](#).

Inden du påbegynder forskningstræningsforløbet, skal du udfylde en **standardaftale** om det obligatoriske forskningstræningsmodul i Videreuddannelsesregion Nord. Aftalen udarbejdes mellem dig og din vejleder for forskningstræning. Aftalen skal indgå i din portefølje som dokumentation for gennemført og godkendt forskningstræningsmodul. Kopi af aftalen skal underskrives af PKL og sendes til Videreuddannelsessekretariatet.

Samlet information om og praktiske forhold ved forskningstræning i hoveduddannelsesforløbet henvises til [Forskningstræning - Videreuddannelsesregion Nord](#) samt til [indstilling om forskningstræning i intern medicin: gastroenterologi og hepatologi](#).

1.5 Forskning og udvikling

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

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Som ansat i Hospitalsenhed Midt har du adgang til en lang række medicinske tidsskrifter samt elektroniske, opslagsværker (f.eks. UpToDate) via [Fagbibliotek](#) på Hospitalsenhed Midt..

2. Anden ansættelse

Lever-, Mave- og Tarmsygdomme Afdeling, Aarhus Universitetshospital, ansættelsesvarighed 15 mdr.

2.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Lever-, Mave- og Tarmsygdomme Afdeling, Aarhus Universitetshospital

Lever-, Mave- og Tarmsygdomme Afdeling på Aarhus Universitetshospital er en intern medicinsk afdeling med speciale i leversygdomme (hepatologi) og mave-tarmsygdomme (gastroenterologi). Afdelingen har regions- og højt specialiserede funktioner i hepatologi og gastroenterologi samt endoskopi - og med hovedfunktion indenfor intern medicinske patienter.

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside.

2.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 3 dage. Introduktionsprogrammet fremsendes før ansættelsen sammen med uddannelsespapirer.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge samt to uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).. Alle læger varetager vejlederfunktion, og alle læger har mulighed for at være vejleder for en yngre kollega. Uddannelseslægen tildeles en vejleder forud for ansættelsen, og der afsættes tid til første vejledersamtale (Introduktionssamtalen)

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tider i de forskellige ambulatoriespor til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Ved ansættelsens begyndelse tildeles den uddannelsessøgende læge en vejleder blandt afdelingens speciallæger.

Der vil som minimum blive afholdt introduktionssamtale, midtvejssamtale samt slutevalueringsamtale med vejleder. Med henblik på strukturering af disse samtaler benyttes de af Region Nord udarbejdede skemaer (forefindes elektronisk i RMUK lavet af Region MIDT). Før ansættelse fremsendes vejledning i at anvende elektroniske uddannelsesplaner og vejledersamtaler via RMUK samt en generel vejledning til hvordan vejledning skal foregå.

Det er vejlederens ansvar at sikre at den nye læge har modtaget introduktionsmateriale, uddannelsesprogram, arbejdsplan o. lign. inden tiltrædelsen. Vejleder sikrer også at der gennemføres introduktions-, evaluerings-, og slutsamtaler indenfor de angivne tidsrammer og at der udarbejdes en individuel uddannelsesplan for den nye læge i samarbejde med denne.

Vejlederen er "tovholder" for at der sikres løbende supervision af uddannelsesforløbet gennem det daglige samarbejde, gennem dublering af enkeltfunktioner og ved gennemgang af journalmateriale.

Der laves uddannelsesplaner i forbindelse med hver vejledersamtale. Denne arkiveres i det elektroniske RMUK system – og denne skal godkendes af uddannelsessøgende læge, vejleder samt den uddannelsesansvarlige overlæge.

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Ambulatoriet er opdelt i gastroenterologiske og hepatologiske spor samt malign sygdom (neurokrine tumorer og primær levercancer) samt har et akut spor for speciallæger og læger under uddannelse.

Sengeafsnittet er opdelt i 3 grupper (teams) hvor de 2 af grupper (rød/gul gruppe) er med blandede gastroenterologiske og hepatologiske patienter samt patienter med generelle intern medicinske tilstande/sygdomme mens en gruppe (grøn gruppe) udelukkende har patienter med tarmsvigt/svær malabsorption til vurdering og op ernæring (enteralt/parenteralt).

Alle grupperne er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Den enkelte læge vil blive tilknyttet enten rød, gul eller grøn gruppe ved ansættelsen.

Hoveduddannelseslægen deltager i stuegangen, i ambulatoriarbejde og i vagten som 'bagvagt' i dag/aftentimer. Alle funktioner varetages på skift 1 til 3 gangen om ugen.

Alle opgaver bliver superviseret af læger på højere uddannelsesniveau (speciallæger). Der er vedvarende mulighed for vejledning og supervision fra læger på højere uddannelsesstrin.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega efter ½ år

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde i alle grupper (teamkonference før stuegang) – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske, som deltager i stuegangen.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i diverse tværfaglige konferencer (eksempelvis multidisciplinær team (MDT) cancerkonference – Biologisk/IBD – (inflammatorisk tarmsygdomme) konference, Leverknast konference, Patologi konference, Kirurg – medicin konference) uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega.

Vagtfunktion

Hoveduddannelseslæger i fase 2 og fase 4 deltager i den medicinske vagt og skadestuevagt i regi af den fælles akut afdeling (FAA) på Universitetshospitalet (hver dag er der 3 forvagter fra hospitalets medicinske afdelinger): Skadestuelægen, AKUT-læge (for AKUT afsnit 1 og afsnit 2) samt ekstra læge alle ugens dage. Fordelingen af vagtfunktionen roterer efter fast skema, så LMT forvagten fx er skadevagt hver 3. dag.

Som Skadestuelæge (HU fase 2) ser man alle intern medicinske patienter i skadestuen. HU i fase 4 (sidste år af uddannelsesforløb) fungerer som ansvarshavende Medicinsk Vagt i Akutafdelingen (MVA bagvagt) og vurderer alle akutte indlagte medicinske patienter i samarbejde med Akutafdelingens akut læge. Der er altid en akut læge i skadestuen mhp triagering, konferering og hjælp. Som Sweeper forvagt hjælper man hvor der er behov på hhv. AKUT1/AKUT2 eller skadestuen.

Om aften og natten dækker medicinsk fællesvagt i [Sydfløjen/Sydsporet](#) de medicinske patienter på de medicinske sengeafdelinger ved akutte problemer.

Medicinsk fælles vagt i Sydfløjen er organiseret således:

Dagtid (8-18): Alle afdelinger har egen for- og bagvagt.

Aften (18-23): Forvagt er altid læge med ret til selvstændigt virke

Nyremedicin: Forvagt til 23, bagvagt med vagt fra bolig.

LMT afdeling : Forvagt til 23 (deles med Q), overlægevagt med vagt fra bolig.

Rådighedsvagt (overlæge) kl. 16-08.

Infektionsmedicin: Forvagt til 23 (deles med V), bagvagt med vagt fra bolig.

Nat (alle dage 23-08): Fælles forvagt. Varetages af Blodsygdomme

Der er altid en speciallæge (overlæge) fra Lever-Mave-og Tarmsygdomme afdelingen i rådighedsvagt med mulighed for telefonisk konferering om akutte patienter i akutafdelingen eller på afdelingen.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Kompetencevurderingsmetoderne angivet i målbeskrivelsen er obligatoriske. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier.

Målbeskrivelsen samt logbog med portefølje kan findes på Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi ([DSGH](#)) hjemmeside under [Uddannelse](#). Nedenstående tabeller giver et overblik mhp mål, mulige læringsmetoder og obligatoriske kompetencevurderingsmetode samt forventet tidspunkt for kompetencegodkendelse i uddannelsesforløbet.

Tabel med **Fælles Intern Medicinske kompetencer**

Målnummer og kompetence mål (svarende til Målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 16 - 30
FIM2	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.	Vagt,, Stg, Amb	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders feedback	28 - 30

Målnummer og kompetence mål (svarende til Målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 16 - 30
FIM3	Samarbejder Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder 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.	Vagt, , Stg, Amb, Proc	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders feedback	28 - 30

Målnummer og kompetence mål (svarende til Målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 16 - 30
FIM4	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.	Vagt, , Stg, Amb, Proc, Und	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders feedback	28 - 30

Målnummer og kompetence mål (svarende til Målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 16 - 30
FIM5	Leder- og administrator Administrere sin egen tid, eksempelvis 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.	Vagt, , Stg, Amb, Proc	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders feedback	28 - 30

Målnummer og kompetence mål (svarende til Målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 16 - 30
FIM7	Varetage ambulatoriefunktion 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 FIM1	Amb	Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller	360 graders feedback Struktureret interview med casebaseret diskussion (kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til intern medicinsk hoveduddannelse)	28 - 30

Tabel med **specialespecifikke Gastroenterologiske-Hepatologiske kompetencer**

Målnummer og kompetence mål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 16 - 30
GH1	Symptomer /Tilstande		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, kursus, læringsdagbog	Vurderingsskema GH1a-g Godkendt kursus i gastroenterologi og hepatologi	
c	GI – blødning	Vagt		Struktureret interview i klinikken	20-24
f	Icterus	Vagt, Stg, Amb		Struktureret observation i klinikken Struktureret interview i klinikken Porteføljevurdering af 2 egne bedside UL	20-24
GH6	Leverbetændelse		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog,	Vurderingsskema GH6a-c Godkendt kursus i hepatologi	
c	Alkoholisk hepatitis	Vagt, Stg, Amb		Struktureret interview i klinikken	24-28
GH7	Cirrose og komplikationer		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog	Vurderingsskema GH7a-c Godkendt kursus i hepatologi og avanceret gastroenterologi og hepatologi	
b	Ascites og komplikationer	Vagt, Stg, Amb		Struktureret interview i klinikken	16-20
c	Hepatisk encephalopati	Vagt, Stg, Amb		Struktureret observation i klinikken Struktureret interview i klinikken	20-24

Målnummer og kompetence mål (svarende til målbeskrivels en)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen(er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 16 - 30
GH10	Procedurer		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog, simulationstræning	Vurderingsskema GH10a-d	
d	Laparcentese	Vagt, Amb, Proc		Struktureret observation i klinikken-GH10d	16-20

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Uddannelse af HU lægen foregår også gennem deltagelse og fremlæggelse af patienterne ved afdelingens faste konferencer, der afholdes dagligt som morgen-, team- og middagskonferencer.

Herudover er der mulighed for uddannelse og klinisk udvikling ved afdelingens forskellige tværfaglige og multidisciplinære konferencer

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i/kan deltage - og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

Konferencer i afdeling LMT regi

Navn	Deltagere	Hyppighed + sted	Indhold	Læring
MDT(multi-disciplinær team) Levertumor (inkl. NUK-konf.)	Speciallæger fra LMT , MTK, Onkologi , R, NUK HU læger	Tirsdag og torsdag kl. 14.00 i R-konf.	Patient vurdering mhp cancerbehandling.	Patientforløb Terapi Organisation
Med/Kir-konf.	LMT (gastroenterologer + HU-læger), MTK og R	Sidste mandag i måneden kl. 15.00 på V eller P	Patientvurdering mhp medicinsk/kirurgisk behandling	Patientforløb Terapi Organisation
Patologikonf.	LMT (speciallæger + HU- læger) & Stephen Hamilton r	Tredje onsdag i måneden kl. 8.30 V-konf. (videokonf.)	Patientvurdering.	Patient diagnostik
Leverknast	LMT (hepatologer + HU- læger)	Anden mandag i måneden kl. 14.30 i V-konf.	Gennemgang af komplerede lever patienter	Patientforløb Diagnostik Behandling
V Røntgenkonf.	LMT	Hver dag kl. 9.00- 9.20 (ekskl. onsdag) på R	Gennemgang af patienter	Billeddiagnostik
V Morgen- konference	Alle LMT -læger	Hver dag kl. 8.30- 8.45. Nye ptt. gennemgås	Alle akut indlagte patienter samt på intensiv afdeling	Diagnostik Behandling

Navn	Deltagere	Hyppighed + sted	Indhold	Læring
V Gruppe-konference	Læger og sygeplejersker i hver gruppe (grøn/gul/rød gruppe)	Hver dag 8.45-9.00.	Alle gruppens ptt. vendes før stuegang	Patientforløb Diagnostik Behandling
V Middags-konference	Alle LMT-læger	Hver dag kl. 12.30-13.00, torsdag m. case 12.50-13.00..	Indlagte ptt. gennemgås	Patientforløb Terapi
Biologisk terapikonference	LMT (gastroenterologer + HU-læger)	Første tirsdag i måneden kl. 14.30-16.00 i V-konf. (fremover evt. hver anden uge)	IBD (inflammatoriske tarmsygdomme) knast patienter	Patientforløb Udredning Behandling
Videokonference med Aalborg (tarmsvigt)	Speciallæger (tarmsvigt)+ HU læger	Torsdag i ulige uger kl. 9.30-10.00 i V-konf.	Gennemgang af tarmsvigtspatienter	Udredning Behandling
TX-konference Rigshospitalet (videokonference)	LMT (hepatologer + evt. HU-læger)	Hver anden tirsdag, ulige uger. V-konf. kl. 13.30	Levertransplanterede patienter	Patientforløb Udredning Terapi

2.4.1 Undervisning

HU-lægens teoretiske viden og uddannelse sker ved regelmæssig deltagelse i samt indlæg ved HU i:

- Onsdagsundervisning : med fremlægning af forskningsresultater fra afdelingen eller andre afdelinger, fremlæggelse af "state of the art" præsentation af nye behandlinger, diagnostiske metoder etc.
- Plenar specialespecifik kompetence-evaluering og gennemgang af afdelingens kliniske lægefaglige kerneinstrukser ved HU-læger (fase 2 og fase 4): tilstedeværelse af fastudpegede speciallæger og gennemgang over 15 måneder af de højtspecialiserede kliniske kerne tilstande afdelingen udreder og behandler. (onsdag eftermiddage – 3 timers møder 4 gange over 15 måneder)
- Klinisk Forum (hver torsdag): "knast/kliniske problem: fremlæggelse af kliniske cases med kort gennemgang af klinisk problem og oplæg ved uddannelseslæger (minimum 2 gang om måneden ved uddannelseslæger

Som HU-læge deltager man i undervisning af studenter på afdelingen og det forventes, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus eller har deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen i forbindelse med undervisning på afdelingen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser, fælles intern medicinske kurser og specialespecifikke kurser. Eventuelt opstartes eller færdiggøres forskningsmodul under ansættelsen.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge og skemalægger) om kursernes placering tidligst muligt.

Se under afsnit 1.4.2 mhp oversigt over de obligate kurser i HU-forløbet (de generelle kurser, de fælles intern medicinske kurser samt de specialespecifikke kurser)

Der skal søges om fri til fravær til kurser, kongresser etc. Der kan sædvanligvis påregnes at få fri med løn (7,4 timer/dag) til faglige relevante kurser, hvis man har normal dagarbejde ifølge rulleskemaet. Vagter bør byttes. Der udbetales ikke løn for kurser på fridage. Der kan sædvanligvis maksimalt gives fri til 2 yngre lægers kursusdeltagelse ad gangen og kun under behørig hensyntagen til arbejdsplanen.

Kursusansøgninger afleveres til den ledende overlæge, som bevilger fri under forudsætning af, at der kan finde plads hertil i arbejdsplanen.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Ej relevant for hoveduddannelsesforløbet. Ved særlige ønsker kontaktes UAO eller ledende overlæge.

2.6 Forskning og udvikling

Forskningen på afdelingen er fokuseret på metaboliske, inflammatoriske og onkologiske forhold inden for gastroenterologi og hepatologi samt intestinal insufficiens (tarmsvigt).

Til LMT er tilknyttet et forskningslaboratorium, hvor en stor del af afdelingens undersøgelser og analyser foregår. Desuden har afdelingen ansat to projektsygeplejersker, som varetager de patientrelaterede opgaver i kliniske projekter i afdelingens kliniske forskningsenhed (clinical trial unit). Afdelingen initierer selv randomiserede kliniske forsøg samt deltager løbende i et stort antal sponsor-initierede kliniske forsøg.

Der er rig mulighed for, at HU lægen kan blive involveret i forskning med supervision, hvis vedkommende ønsker det, men der er intet krav om deltagelse,

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Som ansat på Aarhus Universitetshospital har HU-lægen adgang (via AU Library, Sundhedsvidenskab) til en lang række medicinske tidsskrifter samt elektroniske muligheder for søgning i litteratur databaser og opslagsværker. Det forventes, at man under ansættelserne får læst DSGH's guidelines ([DSGH guidelines](#)).

3. Tredje ansættelse

Diagnostisk Center, Medicinsk afdeling, Hospitalsenhed Midt – Silkeborg, ansættelsesvarighed 15 mdr.

Det forventes i denne ansættelse, at HU-lægen udviser faglig udvikling og selvstændigt kan forestå undersøgelse og behandling af indlagte og ambulante patienter.

Samtidig forventes det, at HU-lægen selvstændigt bidrager til de tværfaglige konferencer og HU-lægen opfordres til at tage aktiv del og medansvar i afdelingens dagligdag, tage initiativer til undervisning, højnelse af kvalitet og til at medvirke i udviklingsprojekter.

Kompetencerne, der skal opnås i denne ansættelse, fremgår af afsnit 3.3 nedenfor.

For beskrivelse af afdelingen henvises til afsnit 1 (side 8)

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Kompetencevurderingsmetoderne angivet i målbeskrivelsen er obligatoriske. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier.

Målbeskrivelsen samt logbog med portefølje kan findes på Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi (DSGH) hjemmeside under [Uddannelse](#). Nedenstående tabeller giver et overblik mhp mål, mulige læringsmetoder og obligatoriske kompetencevurderingsmetode samt forventet tidspunkt for kompetencegodkendelse i uddannelsesforløbet.

Tabel med specialespecifikke Gastroenterologiske-Hepatologiske kompetencer

Målnummer og kompetence mål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 31 - 45
GH4	Kronisk inflammatorisk tarmsygdom		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog	Vurderingsskema GH4a-c Godkendt kursus i gastroenterologi og hepatologi	
c	Mikroskopisk colitis	Amb		Struktureret interview i klinikken	38-42
GH6	Leverbetændelse		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog,	Vurderingsskema GH6a-c Godkendt kursus i hepatologi	
a	Viral hepatitis	Stg, Amb		Struktureret interview i klinikken	38-42
GH10	Procedurer		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog, simulationstræning	Vurderingsskema GH10a-d	
b	Sigmoideoskopi og koloskopi	Amb, Proc		Struktureret observation i klinikken-GH10b "Køreprøve" Godkendt kursus i GI endoskopi	42-46

4. Fjerde ansættelse

Lever-, Mave- og Tarmsygdomme Afdeling, Aarhus Universitetshospital, ansættelsesvarighed 15 mdr.

Det forventes i denne ansættelse, at HU-lægen udviser faglig udvikling og selvstændigt kan forestå undersøgelse og behandling af indlagte og ambulante patienter.

Samtidig forventes det, at HU-lægen selvstændigt bidrager til de tværfaglige konferencer og HU-lægen opfordres til at tage aktiv del og medansvar i afdelingens dagligdag, tage initiativer til undervisning, højnelse af kvalitet og til at medvirke i udviklingsprojekter.

HU i fase 4 (sidste år af uddannelsesforløb) fungerer som ansvarshavende Medicinsk Vagt i Akutafdelingen (MVA bagvagt) og vurderer alle akutte indlagte medicinske patienter i samarbejde med Akutafdelingens akut læge. Der er altid en akut læge i skadestuen mhp triagering, konferering og hjælp

Kompetencerne, der skal opnås i denne ansættelse, fremgår af afsnit 4.3 nedenfor.

Der henvises til afsnit 2 (side 22)

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Kompetencevurderingsmetoderne angivet i målbeskrivelsen er obligatoriske. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier.

Målbeskrivelsen samt logbog med portefølje kan findes på Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi (DSGH) hjemmeside under [Uddannelse](#). Nedenstående tabeller giver et overblik mhp mål, mulige læringsmetoder og obligatoriske kompetencevurderingsmetode samt forventet tidspunkt for kompetencegodkendelse i uddannelsesforløbet.

Tabel med **Fælles Intern Medicinske kompetencer**

Målnummer og kompetencemål (svarende til Målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 46 - 60
FIM1	Medicinske ekspert 5. Vægttab	Amb, Stg, Vagt	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konferencefremlæggelse og diskussion - lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) - Undervise - Udarbejde instrukser - Udarbejde undervisningsmateriale - Deltagelse i teoretiske kurser	Struktureret interview/Casebaseret diskussion Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug fælles intern medicinsk hoveduddannelse Kompetencekortet anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalen løb berører væsentlige aspekter af kompetencen. De 14 forskellige sygdomsmanifestationer diskuteres ud fra samme kompetencekort (som altså kopieres i 14 eksemplarer)	50- 54
	6. Fald og Svimmelhed	Vagt			50-54
	9. Den terminale patient	Stg			50-54

Målnummer og kompetencemål (svarende til Målbekræftigelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 46 - 60
FIM9	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	Und, Vagt, Stg, Amb	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave (evidens baseret opgave) og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 (findes på DSIM hjemmeside)	50 - 54

Tabel med specialespecifikke Gastroenterologiske-Hepatologiske kompetencer

Målnummer og kompetence mål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 46 -60
GH1	Symptomer /Tilstande		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, kursus, læringsdagbog	Vurderingsskema GH1a-g Godkendt kursus i gastroenterologi og hepatologi	
g	Akut/subakut leversvigt	Vagt, Stg		Struktureret interview i klinikken	54-58
GH4	Kronisk inflammatorisk tarmsygdom		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog	Vurderingsskema GH4a-c Godkendt kursus i gastroenterologi og hepatologi	
a	Mb. Crohn	Vagt, Stg, Amb		Struktureret observation i klinikken Struktureret interview i klinikken Porteføljevurdering af 3 egne endoskopier	54-58
b	Colitis ulcerosa	Vagt, Stg, Amb		Struktureret observation i klinikken Struktureret interview i klinikken Porteføljevurdering af 3 egne endoskopier	54-58

Målnummer og kompetence mål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 46 -60
GH5	Pankreas sygdomme	Stg, Amb	Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog	Struktureret interview i klinikken-skema GH5 Godkendt kursus i gastroenterologi og hepatologi	46-50
GH6	Leverbetændelse		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog,	Vurderingsskema GH6a-c Godkendt kursus i hepatologi	
b	Autoimmun leversygdomme	Vagt, Stg, Amb		Struktureret interview i klinikken	42-46
GH7	Cirrose og komplikationer		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog	Vurderingsskema GH7a-c Godkendt kursus i hepatologi og avanceret gastroenterologi og hepatologi	
a	Øsofagus og fundus varicer	Vagt, Stg, Amb, Proc		Struktureret observation i klinikken Struktureret interview i klinikken Porteføljevurdering af 1 bandingprocedure	46-50
GH8	Ernæringsterapi ved gastro-hepatologiske sygdomme	Stg, Amb	Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog	Struktureret interview i klinikken-skema GH8 Godkendt kursus i gastroenterologi og hepatologi	46-50

Målnummer og kompetence mål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion(er) (arbejdsfunktioner, der giver mulighed for opnåelse af kompetencen/er) Amb: ambulatorium Stg: stuegang Vagt: vagtarbejde Proc: procedure udførelse Und: undervise/uddanne	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse Måned 46 -60
GH9	GI cancer	Vagt, Stg, Amb	Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning, kursus	Vurderingsskema GH9a-c Godkendt kursus i gastroenterologi og hepatologi	
a	Øvre GI cancer	Vagt, Stg, Amb		Struktureret interview i klinikken	54-58
b	Kolorektal cancer	Vagt, Stg, Amb		Struktureret interview i klinikken	50-54
c	Primær og sekundær levercancer	Vagt, Stg, Amb		Struktureret interview i klinikken	50-54
GH10	Procedurer		Klinisk arbejde/mesterlære, selvstudium, afdelingsundervisning instruksudarbejdelse, kursus, læringsdagbog, simulationstræning	Vurderingsskema GH10a-d	
c	Bedside abdominal ultralyd	Vagt, Amb, Stg, Proc		Struktureret observation i klinikken-GH10c "Køreprøve" Godkendt kursus i hepatologi	54-58

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](http://www.sundhedsstyrelsen.dk).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på 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.

5.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen ([Inspektorordningen](#)) og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg ([Specialespecifikt uddannelsesudvalg](#)) er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge.

¹ Retsinformation – De regionale råd for lægers videreuddannelse

² Sundhedsstyrelsen - Inspektorordning

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted.

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi ([DSGH](#))

Dansk Selskab for Intern Medicin ([DSIM](#))

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: [Uddannelse og Karriere](#).

Karriereværket: [Karrierevalg](#).

7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre

		kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektørbesøg – se afsnittet "Evaluerings af den lægelige videreuddannelse").

7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestation, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.