

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Intern Medicin: reumatologi

*Aalborg Universitetshospital,
Aarhus Universitetshospital og
Aalborg Universitetshospital*

2013 målbeskrivelsen

Godkendt den 23. oktober 2014 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	11
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	11
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	22
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	25
4. Uddannelsesvejledning	27
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	31
5.1 Evaluer.dk.....	31
5.2 Inspektorrapporter	31
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	32
6. Nyttige kontakter	33

1. Indledning

Specialet **Intern Medicin: Reumatologi** er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje

www.danskreumatologiskelskab.dk . Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

Specielle regionale forhold

I Region Nord er der reumatologiske afdelinger i Region Nordjylland og Region Midtjylland. De reumatologiske afdelinger på Aalborg Sygehus og Aarhus Universitetshospital er organiseret som selvstændige afdelinger. På Sygehus Vendsyssel, Hjørring, og Regionshospitalet Holstebro er de reumatologiske afsnit en del af medicinsk afdeling, men fungerer som særskilte enheder. På Regionshospitalet Silkeborg, Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Randers er reumatologien en integreret del af medicinsk afdeling. Reumatologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital og Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg har specialiserede funktioner.

I region Midt er Reumatologien organiseret i et Øst og et Vest center. Center Øst består af Randers, Aarhus og Horsens. Center Vest består af Silkeborg, Holstebro og Viborg.

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	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse	5. ansættelse
<i>Reumatologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital</i>	<i>Gastroenterologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital</i>	<i>Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital</i>	<i>Afdeling U Aarhus Universitetshospital</i>	<i>Reumatologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital</i>
<i>15 mdr</i>	<i>8 mdr</i>	<i>7 mdr</i>	<i>15 mdr</i>	<i>15 mdr</i>

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

Nedenfor findes kort beskrivelse af de ansættelsessteder 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. ansættelse: Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

www.aalborgsygehus.rn.dk/Afdelinger/Medicinsk+Center/Afdelinger/Reumatologisk+Afdeling

Ansættelsesstedet generelt

Reumatologisk afdeling er en intern medicinsk afdeling med speciale i Reumatologi. Afdelingen har regionsfunktion indenfor grenspecialet (inflammatoriske led, bindevævs- og vaskulitsygdomme samt rygsygdomme) og varetager desuden specialerelaterede opgaver i relation til patienter fra Aalborg Universitetshospitals optageområde (UL-skanning, ledinjektioner mm). Endvidere modtager afdelingen uselekterede patienter med internmedicinske sygdomme, som indlægges via AMA.

Reumatologisk afdeling havde inspektorbesøg i 2005 med en topplacering og vandt inspektorprisen som bedste uddannelsesafdeling 2010.

Reumatologisk afdeling er en del af Klinik Medicin, som består af følgende afdelinger fordelt på Aalborg Universitetshospital Syd, Aalborg Universitetshospital Nord og Dronninglund sygehus: Reumatologisk afdeling, Infektionsmedicinsk afdeling (7 Øst), Medicinsk Hæmatologisk afdeling (7 Vest), Medicinsk Nefrologisk afdeling (8 Øst), Medicinsk Endokrinologisk afdeling (8 Vest), Medicinsk Gastroenterologisk afdeling (9 Øst) og Medicinsk Afdeling, Dronninglund.

Reumatologisk afdeling har et sengeafsnit med 6 senge, 20 dagafsnitspladser samt et ambulatorium med følgende delafsnit: alment inflammatorisk afsnit, tidlig artrit afsnit, diskusafsnit, UL-afsnit samt biologisk afsnit. Reumatologisk afdeling har vagt med tilkald kl. 18.00 – 8.00 hhv. kl. 15.00 – 8.00 weekend og helligdage. I dette vagtlag deltager Introduktions- og Hoveduddannelseslæger. Reumatologisk afdeling har ikke en bagvagtsfunktion, men der vil i dagarbejdstiden være dedikeret en speciallæge med supervisorfunktion (havelågelægen). Der er en beredskabsvagt fra kl. 16.00 - i dette vagtlag deltager alene overlæger.

Undervisning

Konferencer:

Reumatologisk afdeling har dagligt morgen og middagskonference med deltagelse af alle læger. Hertil kommer tværfaglige konferencer på sengeafsnittet med deltagelse af læger, plejepersonale, ergo- og fysioterapeut samt socialrådgiver.

Formaliseret undervisning:

Tirsdage kl. 8.00-8.45 Staff meetings alternerende med intern afdelingsundervisning med fortrinsvist reumatologiske emner.

Fredage kl. 8.30-9.00 Intern undervisning ved afdelingens yngre læger. Lægen vil komme gennem følgende emner: Evidensbaseret medicin, journal club, case, valgfrit emne.

Kurser og kongresser

Lægen tilmeldes et-dagskursus i ledvurdering. Herudover er der mulighed for deltagelse i UL-undervisning/kurser. Fri med løn ved præsentation ved nationale og internationale kongresser. Der afholdes Reuma-returndag for afdelingens H-læger en gang om året.

Forskning

Reumatologisk afdeling har igangværende projekter indenfor diagnostik og behandling af inflammatoriske sygdomme, UL, idrætsmedicin samt ryg- og smerteforskning. Reumatologisk afdeling har flere PhD-studerende tilknyttet.

Forskningsinitiativer støttes og den uddannelsessøgende læge opfordres til at deltage i og initiere videnskabelige projekter.

Medicinsk bibliotek, Aalborg sygehus har ca. 850 tidsskriftabonnementer. Medicinsk bibliotek kan hjælpe med informationssøgning, fremskaffelse af litteratur, undervisning i brug af relevante databaser, udvælgelse af "kvalitets-information" og brug af Internettet og brug af relevante ressourcer på Internettet.

2. ansættelse: Medicinsk Gastroenterologisk afdeling

www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Gastroenterologisk-Afdeling

Ansættelsesstedet generelt

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling er en intern medicinsk afdeling med speciale i Gastroenterologi og Hepatologi. Afdelingen har højt specialiserede/regions – funktioner indenfor specialet. Afdelingen varetager endvidere sammen med Rigshospitalet og Odense Universitetshospital håndtering af patienter i hjemmeparenteral ernæring. Disse patienter behandles i Center for Ernæring og Tarmsygdomme ([CET](#)) og Center for Tarmsvigt ([CTS](#)). Sidstnævnte er i samarbejde med Kirurgisk afd. A. Afdelingen varetager desuden behandling af patienter med kronisk hepatitis B og C. Endvidere modtager afdelingen patienter med intern medicinske sygdomme, som indlægges via AMA. Ved ansættelsens start vil den uddannelsessøgende blive tildelt en vejleder blandt afdelingens speciallæger. Hovedopgaverne for den uddannelsessøgende vil overvejende være vagtarbejde og stuegang.

Vagt: Lægen vil indgå i forvagtslaget (FV) som er to-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og som uden for dagtid deles med Lungemedicinsk Afdeling – af i alt 12 reservelæger.

Der henvises til detaljeret vagtinstruks for medicinsk center [vagtinstruks](#)

FV rolle er primært modtagelse af akutte medicinske patienter,

<http://pri.rn.dk/pri/AaS/MC/Sider/f0ad1b31-5817-4831-9dd0-d50336cf850b.aspx> som indlægges på AMA eller direkte på afdelingen. FV har her tæt samarbejde med bagvagten og tilstedeværelsesbagvagten hele døgnet. FV ansvarsområde er selve den akutte vurdering af patient og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram. FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne og tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop.

Stuegang: Lægen vil desuden gå stuegang på såvel sengeafdeling, som i AMA. Der er dagligt mellem 4 og 6 læger på stuegang og den uddannelsessøgende vil typisk skulle gå 2-4 stuegange om ugen og det prioriteres højt, at det er i samme gruppe. Der er altid adgang til råd og vejledning ved afdelingens speciallæger.

Ambulatorium: Den uddannelsessøgende vil ikke primært blive tilknyttet ambulatoriet, men vil i forløbet blive tilbudt deltagelse i ambulatoriedage, samt overvære endoskopiske procedurer. Der vil i mindre omfang være mulighed for oplæring i simple procedurer f.eks. ascitesdrænage.

Konferencer

Der afholdes morgenkonference dagligt. Mødetidspunktet herfor er varierende, men ligger kl. 8.00 fredage og øvrige dage efter formaliseret undervisning eller rtg. konf. Der er daglig middagskonf. fra kl. 13.30 – 14.00. Der afholdes rtg. konf. i afdelingens konf. rum hver tirsdag 8.45 og hver torsdag kl. 08.00. Hver mandag er der kl. 14.00 på rtg. afdelingen mulighed for deltagelse i multidisciplinær tumor konf. omkring cancerudredningspatienter. Ud over disse konf. er der hver onsdag en såkaldt "Bio-konference" omkring pt. med inflammatorisk tarmsygdom der er i/eller overvejes behandlet med biologiske lægemidler. Hver 4. tirsdag en formaliseret konf. omkring pt. med viral hepatitis. Der er hver 4. tirsdag patologi konference og hver 2. tirsdag er der mikrobiologi konf.

Formaliseret undervisning

Hver mandag fra 08.00-08.30 gennemgås mavetarmkanalens sygdomme ved afdelingens professor. Alternerende hver 2. tirsdag mellem 08.00-08.45 er der i medicinerhusets auditorium staff-meeting for hele sygehuset eller fællesundervisning. Ved sidstnævnte varetages undervisningen på skrift mellem de medicinske afdelinger. Onsdage afholdes intern undervisning i afdelingen. Denne går på skift mellem afdelingens læger og består af case-fremlægning, donut runder (artikel læsning med forberedte spørgsmål inden for teksten) eller fremlægning af egen eller andres videnskab.

Kurser og kongresser

I uddannelsesforløbet gives fri til obligatoriske kurser, deltagelse i relevante nationale og internationale møder/kongresser.

Forskning

Afdelingen har stor forskningsaktivitet inden for specielt viscerale smerter, inflammatoriske tarmsygdomme og ernæringsrelaterede emner ([Forskningsrapport, Aalborg Universitetssygehus](#)).

3. ansættelse: Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Ansættelsesstedet generelt

Nyremedicinsk afdeling fungerer som specialafdeling for Region Nordjylland når det gælder undersøgelse og behandling af nyresygdomme på højt niveau. Dette omfatter foruden egentlige nyresygdomme også kontrol af nyretransplanterede, bindevævssygdomme samt udredning og behandling af vanskelige tilfælde af højt blodtryk.

Nyremedicinsk Afdeling råder over 18 sengepladser, et ambulatorium, et dagafsnit til tæt kontrol af nyudskrevne og forskellige endagsbehandlinger, hæmodialyseafsnit i Aalborg, Hjørring og Thisted (ca. 200 hæmo- og 50 peritonealdialysepatienter).

Desuden modtager afdelingen patienter lokalt fra Aalborg med andre medicinske sygdomme. Typiske eksempler er kronisk obstruktiv lungesygdom, pneumoni, erysipelas, dyb venetrombose, forgiftninger og misbrugssygdomme. Disse "uselekterede" patienter bliver vi involveret i gennem vores bidrag til den lægelige bemanning af AMA (Akut Medicinsk Modtageafdeling).

I de første uger på afdelingen er der afsat flere dage til introduktion. Først bliver den nyansatte læge vist omkring i afdelingens forskellige afsnit, får demonstreret kaldesystem, vagtplaner, omklædning og andet af praktisk interesse. Til formålet bruges en tjekliste.

Dernæst følger lægen med mere erfarne kolleger på stuegang, i ambulatorium og på dialyseafdelingen.

Lægen vil som regel indgå i forvagtslaget (FV) som er to-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og som uden for dagtid deles med Endokrinologisk Afdeling – i alt 15 reservelæger. Ud over det, vil lægen også 1- 2 gange om måneden arbejde som en såkaldt stjerne-vagt med ansvar for skadestuen fra kl. 15.30-23.00.

Desuden indgår læger fra nyremedicinsk afdeling (sammen med læger fra de 6 øvrige akutte medicinske afdelinger) i en dag/aftenfunktion (til kl. 20.00) som fælles medicinsk visitator for Aalborg Sygehus (ca. 25-skiftet). FV deltager i visitationsvagten efter kl. 20.00 på hverdage (i week-end hele døgnet) efter nærmere fastsat fordeling.

Tilstedeværende medicinsk bagvagt (TBV) er uddannelsesmæssigt i en hoveduddannelsesstilling eller speciallæge i et intern medicinsk speciale. TBV har ansvar for akutmodtagelsen i tidsrummet kl.18. til kl.8.00, d.v.s. er ansvarlig for patienterne, indtil de er tildelt et speciale. TBV modtager sammen med FV kritisk syge patienter og kan tilkaldes ved kritisk sygdom af patienter indlagt i AMA. Som regel og afhængig af kompetenceniveauet vil den uddannelsessøgende også deltage i disse vagter ca. 1-2 gange månedlig.

Bagvagtlaget/boligvagt (BV) – består af 8 1. reservelæger/afdelingslæger/overlæger. Nyremedicinsk bagvagt er i tilstedeværelse kl. 8- ca. 22 og kan her tilkaldes umiddelbart. Efter behov kan bagvagten efter dette tidsrum fremmøde inden for 30 min. BV er ansvarlig for alle patienter, der er indlagt i nyremedicinsk regi, både i sengeafsnittet og i AMA.

FV rolle er primært modtagelse af akutte og elektive medicinske patienter, som indlægges på AMA eller direkte på afdelingen. FV har her tæt samarbejde med bagvagten og/eller stjernevagten og TBV hele døgnet. FV ansvarsområde er selve den akutte vurdering af patient og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram. FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne og tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop.

Der foreligger en detaljeret vagtinstruks for medicinsk center [vagtinstruks](#)

Lægen vil sideløbende med funktionen som forvagt på skift være tilknyttet afdelingens enkelte funktionsområder. Han/hun deltager her under supervision i de fleste lægelige arbejdsområder indenfor hvert funktionsområde, under hensyntagen til faglig kompetence og personlige ressourcer.

Lægen vil således gå stuegang i sengeafsnittet og i AMA, samt arbejde i ambulatorium.

I ambulatoriet er der altid tre læger: en ansvarlig overlæge og en yngre læge. Den tredje læge er typisk på intermediært niveau, men graden kan variere fra introduktionsstilling til overlæge. Der er således altid en mere erfaren kollega til stede der kan bistå med råd og vejledning. Der kan forventes funktion i ambulatorium ca. 1-2 gange ugentlig.

I sengeafdelingen sikres supervision ved en kort forstuegang (teamkonf.) og en efterstuegang/konference. Hensigten er, at især evalueringer med struktureret gennemgang af journal osv., skal finde sted under efterstuegangen. Der kan forventes stuegang i sengeafdelingen eller på AMA ca. 1-3 gange ugentlig.

Lægen vil kun sjældent gå stuegang i Dialyseafdelingen.

Undervisning

Konferencer

Der er mulighed for at fremlægge (under supervision) og diskutere patienter til konference med mikrobiologisk afdeling (en gang om ugen) og patologisk afdeling (efter behov, ca. 1-2 gange om måneden). Endvidere er der en gang om måneden mulighed for deltagelse i "access"-konference (adgangsproblemer ved hæmodialysepatienter) og renovaskulær konference (udredning og behandling af patienter med formodet nyrearteriestenose).

Formaliseret undervisning

Alternierende hver 2. tirsdag mellem kl.08.00-08.45 er der i medicinerhusets auditorium staff-meeting for hele sygehuset eller fællesundervisning. Ved sidstnævnte varetages undervisningen på skrift mellem de medicinske afdelinger.

Hver torsdag kl.08.05- 08.35 er der undervisning ved afdelingens uddannelsessøgende læger. Hver måned har et overordnet emne f.eks. væske/elektrolytforstyrrelser i januar, akut nyresvigt i februar osv. Man får tildelt et undervisningsemne, som man belyser, helst med inddragelse af en case. Programmet for undervisning lægges af den uddannelsesansvarlige overlæge og de uddannelseskoordinerende yngre læger.

Hver fredag er der "fredagscase" fra kl.08.05- 08.20, som de uddannelsessøgende læger holder på skift. Der fremlægges en case af almen interesse.

En gang om måneden (på en dag med maksimal tilstedeværelse af uddannelsessøgende læger) er der "journal club" fra kl.14.15- 15.00, med fremlæggelse og diskussion af en artikel, under ledelse af en speciallæge, fortrinsvis afdelingens professor.

Endvidere (også en gang om måneden fra kl.14.15 –15.00) er der "seniorlægeundervisning", hvor afdelingens overlæger underviser i specialrelevante emner.

Kurser og kongresser

I uddannelsesforløbet gives fri til obligatoriske kurser, deltagelse i relevante nationale og internationale møder/kongresser.

Forskning

Mulighed for forskningsprojekter forsøges tilbudt alle yngre læger efter interesse. Der er ansat forskningsansvarlig overlæge. Især projekter vedr. omega-3 fedtsyrer og nyresygdom har været i

fokus, men ved interesse kan der også ydes hjælp til forskning i andre områder ([Forskningsrapport, Aalborg Universitetssygehus](#)).

4. ansættelse: Reumatologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Ansættelsesstedet generelt

Den uddannelsessøgende læge indenfor intern medicin: Reumatologi skal under supervision varetage udredning og behandling af reumatologiske patienter i stamafdeling, i ambulatorium, dagafsnit, rygambulatorium, idrætssklinik samt deltage aktivt i konferencer og fællesambulatorier. Lægen vil have eget ambulatorium.

Ambulatorier

Reumatologisk Dagafsnit

I dagafsnittet varetages overvejende patienter i biologisk behandling samt patienter med behov for hurtigere og mere intensivt udrednings- og behandlingsforløb.

U-ambulatorium

I U-ambulatoriet varetages alle typer patienter med reumatiske sygdomme.

Rygambulatorium

I rygambulatoriet varetages primært patienter med tegn på akut cervikalt eller lumbalt rodtryk. Der er tæt samarbejde til neuro- og ortopædkirurg samt neuroradiolog. Der er 2 ugentlige konferencer med kirurgerne og neuroradiologerne. Der er ugentlig konference, med deltagelse af kirurger, neuroradiologer og arbejdsmedicinere, hvor patienter gennemgås.

Idrætsmedicinsk klinik

Idrætsmedicinsk klinik betjenes i samarbejde med ortopædkirurger. Klinikken betjenes 1 dag ugentligt.

Center for Sundhed og Træning

Center for Sundhed og Træning ejes og drives af Gigtforeningen. Centret betjenes 3 gange ugentligt ved overlæge og 2 gange ugentligt ved H-læge.

Fælles specialambulatorium

Fælles reumatologisk/ortopædkirurgisk ambulatorium findes i relation til skulder/albue, hånd- og fodproblemer.

Vagtfunktion

Lægen vil have vagt på Reumatologisk Afdeling U fra kl. 8-18 hverdage og 8-14 lørdage- helligdage. Der er altid reumatologisk overlæge i rådighedsbagvag

Konferencer:

Dagtidssarbejdet er organiseret med morgenkonference (kl. 08.00-08.15), efterfulgt af teamkonference i sengeafdeling og dagafsnit, stuegang, ambulatorievirksomhed og middagskonference (kl. 11.30). Onsdage er der røntgenkonference kl. 12.30.

Formaliseret undervisning:

Der er formaliseret klinisk undervisning en gang ugentligt (onsdage 14.00-15.00) med såvel eksterne som interne undervisere. Dagligt i forbindelse med middagskonferencen afholdes ”ti kliniske minutter”, hvor alle læger skiftevis fremlægger patientcases/artikel/videnskab/organisatorisk relevante emner.

Kurser og kongresser:

Der er afsat midler til relevante kurser og kongresser der kan bevilges efter ansøgning. Ansøgere der skal præsentere videnskabeligt arbejde vil blive prioriterede.

Forskning:

Afdelingen varetager udvikling og forskning indenfor de fleste aspekter af reumatologien, herunder klinisk netværksforskning inden for reumatoid artrit og artrose, basal og klinisk laboratorieforskning i cytokiner og deres receptorer, registerforskning samt basal og klinisk knoglebiologisk forskning.

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/reumatologisk+afdeling/forskning+og+udvikling

5. ansættelse: Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

www.aalborgsygehus.rn.dk/Afdelinger/Medicinsk+Center/Afdelinger/Reumatologisk+Afdeling

Se under ansættelse 1.

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

CHECKLISTE

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)			
				1. ansættelse	2. og 3. ansættelse	4. ansættelse	5. ansættelse
				Måned 1-15	Måned 16-30	Måned 31-45	Måned 46-60
FIM1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale	Brystsmerter (1) Åndenød (2) Bevægeapparatets smerter (3) Feber (4) Vægttab (5) Fald & Svimmelhed (6) Ødemer (7) Mavesmerter og afføringsforstyrrelser (8) Den terminale patient (9) Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald (10)	Selvstudier og klinisk erfaring. Konferencefremleggelse og diskussion. lagttage andres arbejde (herunder epikrisskrivning). Undervise. Udarbejde instrukser. Udarbejde undervisningsmateriale. Deltagelse i teoretiske kurser.	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	3 (12-15 mdr)	1 (gastro) 2 (nyre) 4 (gastro) 5 (gastro) 6 (nyre) 7 (nyre) 8 (gastro) 9 (nyre) 10 (nyre) 11 (nyre) 12 (gastro) 13 (gastro) 14 (nyre)		

	Væske og elektrolytforstyrrelser (11) Det abnorme blodbillede (12) Forgiftnings-patienten (13) Den shockerede patient (14)						
FIM2 Varetage god kommunikation	Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.	Identificere gode rollemodeller. Opsøge feedback.	360-graders evaluering	X (5-8 mdr)			
FIM3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende.	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 be-	Identificere gode rollemodeller. Opsøge feedback. SOL kurser.	360-graders evaluering	X (5-8 mdr)			

	hov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.						
FIM4 Agere professionelt	Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder	Identificere gode rollemodeller. Opsøge feedback.	360-graders evaluering.	X (5-8 mdr)			
FIM5 Lede og organisere	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.	Identificere gode rollemodeller. Opsøge feedback. SOL kurser.	360-graders evaluering	X (5-8 mdr)			
FIM6 Gennemføre stuegang	Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale,	Identificere gode rollemodeller. Opsøge feedback.	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6		X (gastro)		

	patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Refleksion over gode og dårlige stuegange. Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau.					
FIM7 Varetage ambulatoriefunktion	Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller	360 graders evaluering Casebaseret diskussion		X (nyre)		
FIM8 Sikre den gode udskrivelse	I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne udskrivesnotater/ epikriser Hjælpeskema: audit-skema, FIM8		X (nyre)		
FIM9 Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt	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-	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf. Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder.	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetence-kort FIM9. Kompetence-kort til brug ved stuegang FIM6		X (gastro)		

	programmer og lign. Angive struktur i en præsentation. Se målbeskrivelse for mål for vagtfunktion, stuegang og ambulatorium.						
1 Udføre regional ledundersøgelse	Kunne sikre relevant anamnese, udføre sufficient undersøgelse og konkludere på dette samt orientere patienten om fund og diagnose samt videre udrednings- og behandlingsplan.	Selvstudium. Læring i klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 1. Struktureret observation i klinikken (skema A)	X (9-12 mdr)			
2 Udføre global ledundersøgelse	Kunne sikre relevant anamnese, udføre ledundersøgelse efter standardiserede principper, konkludere samt opstille hensigtsmæssig og effektiv undersøgelses- og behandlingsplan.	Selvstudium. Læring i klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 1. Struktureret observation i klinikken (Skema B)	X (9-12 mdr)			
3 Ledpunktur og ledinjektion	Stille indikation for ledpunktur, udføre denne, såvel ved hjælp af ultralyd som uden. Stille indikation for og udføre injektion af intraartikulær steroid. Udføre mikroskopi af ledvæske, hvis indiceret.	Læring i klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 2. Struktureret observation i klinikken (Skema Ca og Cb)	X (11-15 mdr)			
4 Udføre Ultralydsundersøgelse	Stille indikation for ultralydsscanning, udføre denne systematisk og ved hjælp af standard-projektioner samt konkludere på fund.	Kurser. Læring i daglig klinisk arbejde. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 2. Struktureret observation i klinikken (Skema D)	X (11-15 mdr)			
5 Udføre Rygundersøgelse	Systematisk udføre undersøgelse, konkludere på den-	Læring i daglig klinisk arbejde.	Godkendt Delkursus 3. Struktureret observati-	X (4-7 mdr)			

	ne og anamnese samt opstille hensigtsmæssig undersøgelses- og behandlingsplan.	Kurser. Afdelingsundervisning. Opgaver.	on i klinikken (Skema A).				
6 Ordinere relevante billeddiagnostiske undersøgelser	Ordinere relevante billeddiagnostiske undersøgelser både med henblik på diagnostik og monitorering.	Kurser. Opgave. Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 3. Godkendt delkursus 4. Struktureret vejleder-samtale. Refleksiv rapport (Skema K). Refleksiv rapport (Skema L). Patientforløbsbeskrivelse (Skema S)			X (40-45mdr)	
7 Monoartrit	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patient med monoartrit.	Læring i daglig klinisk arbejde. Kurser. Selvstudium. Afdelingsundervisning. Opgave.	Godkendt delkursus 2. Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema E) Reumatologisk 360 graders evaluering.	X (6-10 mdr)			
8 Oligo/polyartrit	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patient med oligo/polyartrit.	Læring i daglig klinisk arbejde. Kurser. Selvstudium. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 2. Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema F) Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema G) Struktureret observation (Skema H) Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema R)			X (36-40 mdr)	
9 Systemiske bindevævs-sygdomme og vaskulitsyg-	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning samt videre visitation af patienter	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium.	Godkendt delkursus 4. Godkendt delkursus 5. Reumatologisk 360 gra-			X (40-45)	

domme	med systemiske bindevævs-syg-domme, herunder vaskulitter.	Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	ders evaluering. Bedømmelse af patient-forløbsbeskrivelse (Skema I) Bedømmelse af patient-forløbsbeskrivelse (Skema J)				
10 Osteoartrose	Varetage diagnostik, be-handling og opfølgning af patienter med osteoartrose.	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 2. Bedømmelse af reflek-siv rapport (Skema K).			X (36-40mdr)	
11 Metaboliske knoglesygdomme	Varetage diagnostik, be-handling og opfølgning samt viderevisitere patienter med knoglemetaboliske syg-domme.	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave.	Godkendt delkursus 5. Bedømmelse af reflek-siv rapport (Skema Q)			X (31- 35 mdr)	
12 Nakke-, ryg, - og bækkensmerter	Varetage diagnostik, be-handling og opfølgning af patienter med nakke-, ryg- og bækkensmerter.	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt Delkursus 3. Struktureret observati-on i klinikken (Skema A). Refleksiv rapport (Ske-ma L). Patientforløbsbeskrivel-se (Skema S).	X (6-10 mdr)			
13 Smertetilstande	Varetage diagnostik, be-handling og opfølgning af patienter med regionale og generaliserede smertetil-stande i bevægeapparatet.	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 1. Godkendt delkursus 5. Struktureret observati-on i klinikken (Skema M). Refleksiv rapport (Ske-ma L). Reumatologisk 360 gra-				X(50-55 mdr)

			ders evaluering.				
14 Reumatologiske rehabiliteringsforløb	Lede ukomplicerede og komplicerede rehabiliteringsforløb af reumatologiske patienter, herunder stille indikation for fysio- og ergoterapi og fastlægge behandlingsplan i samarbejde med et tværfagligt team.	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 3. Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema N). Reumatologisk 360 graders evaluering.	X (12-15 mdr)			
15 Socialmedicinske problemer	Varetage patienter med bevægeapparatsbetinget socialmedicinske problemer, herunder identificere, vejlede og initiere socialmedicinsk samarbejde på baggrund af den gældende lovgivning.	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog. Opgave.	Godkendt delkursus 3. Bedømmelse af opgave (Skema O) 4 statusattester og 3 speciallægeerklæringer Reumatologisk 360 graders evaluering				X(55-60 mdr)
16 Patientinformation	Informere om en kronisk tilstand eller undersøgelses resultater på en empatisk måde i relation til grænser for egen kompetence og afdelingens praksis for håndtering af alvorlige samtaler, og sikre forståelse.	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Struktureret observation i klinikken (Skema M). Reumatologisk 360 graders evaluering				X (50-55mdr)
17 Samarbejde i team	Samarbejde i team, herunder: • Indtage rollen som teamleder eller teammedlem, hvor dette er betimeligt • Kommunikere effektivt med det tværfaglige team i afdelingen, ambulatori-	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Struktureret observation i klinikken (Skema P) Reumatologisk 360 graders evaluering.	X (8-10 mdr)			

18 Samarbejde med andre afdelinger	Samarbejde med andre afdelinger, herunder rekvirere og gå tilsyn, udvise respekt for andres behov for og anmodning om reumatologisk ekspertise i en etisk afvejning af patienters behov for service samt egne og afdelingens ressourcer.	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Skema generel vurdering (Skema V) Reumatologisk 360 graders evaluering. Journalaudit på to tilsynsnotater samt på to patientforløb, hvor der er rekvireret tilsyn fra andre afdelinger.			X (40-45mdr)	
19 Effektiv anvendelse af ressourcer og oplæring af andre	Konstruktivt bidrage til en effektiv anvendelse af de reumatologiske ressourcer gennem organisatoriske tiltag mhp. udbredelse af viden og oplæring af andre.	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Opgave.	Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af instruks, som den uddannelsessøgende har lavet eller revideret. Struktureret vejleder-samtale omkring undervisning, som den uddannelsessøgende har forestået.				X (46-50mdr)
20 Sundhedsfremme	Rådgive om og arbejde for øget sundhed hos patienten ud fra evidensbaseret viden om reumatologiske sygdomme, herunder væsentlige risikofaktorer og betydning af forebyggelse.	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 2. Godkendt delkursus 3. Godkendt delkursus 5. Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema R)				X (50-55mdr)
21 Uhensigtsmæssigt patientforløb	Reflektere kritisk over egne handlinger og håndtere situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser (målet evalueres ved afslutning af den første tred-	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema T).	X (8-12 mdr)			

	jedel af hoveduddannelsen).						
22 Afslutte patientforløb	Afslutte en konsultation og et patientforløb inden for en rimelig tidsramme	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Reumatologisk 360 graders evaluering. Struktureret observation i klinikken (Skema M). Skema V.				X (55-60 mdr)
23 Afgrænsning af udrednings- og behandlingsbehov	Vurdere hvornår yderligere undersøgelser eller behandling ikke er indiceret (målet evalueres ved afslutning af hoveduddannelsen).	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Skema V.				X (46-50mdr)
24 Professionel	Være opmærksom på reumatologens særlige rolle og ekspertise og det professionelle ansvar dette medfører (målet evalueres ved afslutning af hoveduddannelsen).	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Skema V. Reumatologisk 360 graders evaluering. Godkendt forsknings- træningsmodul (Skema U)				X (55-60mdr)

Oversigt

Kompetence	1.ansættelse 1-15 mdr	2.ansættelse 16-22 mdr	3. ansættelse 23-30 mdr	4. ansættelse 31-45 mdr	5. ansættelse 46-60 mdr
FIM1	3	1,4,5,8,12,13	2,6,7,9,10,11,14		
FIM2	X				
FIM3	X				
FIM4	X				
FIM5	X				
FIM6		X			
FIM7			X		
FIM8			X		
FIM9		X			
1	X				
2	X				
3	X				
4	X				
5	X				
6				X	
7	X				
8				X	
9				X	
10				X	
11				X	
12	X				
13					X
14	X				
15					X
16					X
17	X				
18				X	
19					X
20					X
21	X				
22					X
23					X
24					X
Skemaet generel vurdering udfyldes efter hver ansættelse					

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

1. ansættelse: Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Læringsmetoder

For at opnå en given kompetence kan lægen og de kliniske vejledere anvende forskellige læringsmetoder. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger og den uddannelsesgivende afdelings muligheder. De nedenfor beskrevne metoder skal ikke opfattes som en udtømmende liste, men blot som nogle almindeligt anvendte og brugbare metoder. De skal ikke nødvendigvis alle anvendes.

- **Mesterlære** bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der arbejdes med mesterlæreprincippet i Tidlig Artrit-klinikken, Diskus-ambulatoriet samt i forbindelse med stuegang. Praktiske procedurer indlæres oftest efter dette princip.
- **Afdelingsundervisning.** Den der underviser er oftest den, der lærer mest. Alle læger på afdelingen deltager i afdelingens fælles undervisning og de uddannelsessøgende læger underviser alle inden for følgende emner: "evidensbaseret medicin", "case", "journal-club" samt "valgfrít emne". Det tilstræbes at de yngre læger hver underviser 2-4 gange på et semester.
- Deltagelse i afdelingens **kvalitetssikringsprojekter.**, herunder blandt andet journalaudits, journalgennemgange ved bio-konferencer mm.
- **Udarbejdelse af skriftligt materiale**, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm
- **Selvstudium:** Det er vigtigt løbende at læse faglitteratur, som minimum indenfor afdelingens hovedfunktioner, samt områder der dækker de øvrige minimumskompetencer. Afdelingen har flere bøger indenfor specialerne, der er let adgang til bibliotek i øvrigt. Der er fri adgang til tidsskrifter, hvorfor det forventes at lægen orienterer sig indenfor de største medicinske tidsskrifter samt grenspeciale relevante tidsskrifter, aftales ved udfærdigelse af uddannelsesplan
- **Kurser:** Som minimum de obligatoriske kurser i speciallægeuddannelsen - mens andre relevante kurser kan aftales med vejleder, OUA og afdelingsledelse.
- **Læringsdagbog:** Den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. En læringsdagbog kan efter aftale med vejleder indgå i den personlige uddannelsesplan. Heri opsamles også de forskellige patientforløb, der skal anvendes til evalueringerne, med egne kommentarer til forløbet.

Kompetencevurderingsmetoder

Målbeskrivelsen fastlægger hvorledes målene skal evalueres.

Følgende evalueringsmetoder anvendes:

- **Struktureret observation i klinikken.** Struktureret observation i klinikken aftales på forhånd mellem den kliniske vejleder og den uddannelsessøgende. En del af de strukturerede observationer kan aftales til at foregå på den uddannelsessøgendes uddannelsesdage.
- **Struktureret interview/casebaseret diskussion** Den uddannelsessøgende læge bør fra starten gøre sig klart, hvilke patienttyper det drejer sig om og samle dokumentation for

- **Læringsdagbog.** Læringsdagbogen anvendes til læring, men bruges også som led i evaluering, som anført ovenfor. Den uddannelsessøgende læge samler løbende patientforløb og disse diskuteres med vejlederen ved vejledersamtalerne. Ofte indgår patientforløb fra læringsdagbogen i de skriftlige rapporter den uddannelsessøgende skal lave.
- **Journalaudit** Den uddannelsessøgende samler journaler/epikriser mhp casebaseret gennemgang med vejleder. De uddannelsessøgende kontakter vejleder, når der er samlet nok cases/epikriser til, at man kan få diskuteret et givent emne igennem og får således løbende godkendt kompetencerne.
- **Gennemgang af skriftlige rapporter** Den uddannelsessøgende læge skriver rapport om et aftalt emne i henhold til den individuelle uddannelsesplan. Rapporten afleveres til vejlederen mindst en uge før den fælles gennemgang.
- **Gennemgang af kompetencekort og uddannelsesplan.** Er en del af de løbende justeringssamtaler, foretages sammen med hovedvejleder.
- **360-graders feedback:** Der anvendes elektronisk 360 graders evaluering. Der udsendes skemaer til mindst 12 personer, herunder mindst 4 speciallæger og 3 yngre læge kolleger. Når 360 graders evalueringen foreligger gennemgås denne med feedbackfacilitatoren. Den elektroniske evaluering laves i løbet af de første 4-6 måneder. Der laves desuden "reumatologisk" 360 graders evaluering i henhold til målbeskrivelsen.

2. ansættelse: Medicinsk Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Læringsmetoder

- Se under Reumatologisk afdeling.

Kompetancevurderingsmetoder i afdeling for medicinske mave-tarmsygdomme:

Generelt: Alle uddannelsessøgende læger får tildelt en hovedvejleder. Der kan laves kompetencevurdering af alle læger, der er mindst et uddannelsesstrin højere end den uddannelsessøgende.

Struktureret observation i klinikken: Struktureret observation i klinikken aftales på forhånd mellem vejleder og den uddannelsessøgende f.eks i forbindelse med stuegang. Kompetencekort FIM6 benyttes til vurdering af kompetencen. Der er ikke i målbeskrivelsen for HU-lægen krav om færdighedstræning men ved særlig interesse vil der foregå oplæring i afdelingsspecifikke procedurer, ascitesdrænage mm). Dette vil i givet fald ske under supervision af vejleder.

Audit af journaler, epikriser: Den uddannelsessøgende samler journaler/epikriser mhp casebaseret gennemgang med vejleder. Generisk kompetencekort FIM1 benyttes som guide for gennemgang af sygdomsmanifestationer og FIM8 til audit af epikriser. De uddannelsessøgende kontakter vejleder når der er samlet nok cases/epikriser til at man kan få diskuteret et givent emne igennem (ex åndenød) og får således løbende godkendt kompetencerne.

Bedømmelse af EBM opgave: Emnet for EBM opgave aftales mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende læge ligesom det aftales hvem der er vejleder på opgaven. EBM opgaven fremlægges til morgenundervisning hvor vejleder er tilstede sammen med mindst yderligere 2 læger. Til vurdering af EBM opgaven benyttes kompetencekort FIM9.

3. ansættelse: Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Læringsmetoder

- Se under Reumatologisk afdeling.

Kompetencevurderingsmetoder

Generelt: Alle uddannelsessøgende læger vil få tildelt en hovedvejleder. Der kan laves kompetencevurdering af alle læger, der er mindst et uddannelsesstrin højere end den uddannelsessøgende.

Struktureret observation i klinikken: Struktureret observation i klinikken aftales på forhånd mellem vejleder og den uddannelsessøgende f.eks i forbindelse med stuegang. Kompetencekort FIM6 benyttes til vurdering af kompetencen. Der er ikke i målbeskrivelsen for HU-lægen krav om færdighedstræning, men ved særlig interesse vil der foregå oplæring i afdelingsspecifikke procedurer. Dette vil i givet fald ske under supervision af vejleder.

Audit af journaler, epikriser: Den uddannelsessøgende samler journaler/epikriser mhp casebaseret gennemgang med vejleder. Generisk kompetencekort FIM1 benyttes som guide for gennemgang af sygdomsmanifestationer og FIM8 til audit af epikriser. De uddannelsessøgende kontakter vejleder, når der er samlet nok cases/epikriser til at man kan få diskuteret et givent emne igennem (ex åndenød) og får således løbende godkendt kompetencerne.

4. ansættelse: Reumatologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

Læringsmetoder

For at opnå en given kompetence kan lægen og de kliniske vejledere anvende forskellige læringsmetoder. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger og den uddannelsesgivende afdelings muligheder. De nedenfor beskrevne metoder skal ikke opfattes som en udtømmende liste, men blot som nogle almindeligt anvendte og brugbare metoder. De skal ikke nødvendigvis alle anvendes.

- **Mesterlære** bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren. Der søges løbende optimering af rammerne til dette i de kliniske funktioner
- **Afdelingsundervisning.** Den der underviser er oftest den, der lærer mest.
- Deltagelse i afdelingens **kvalitetssikringsprojekter.**
- **Udarbejdelse af skriftligt materiale**, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm
- **Selvstudium:** Det er vigtigt løbende at læse faglitteratur, som minimum indenfor afdelingens hovedfunktioner, samt områder der dækker de øvrige minimumskompetencer. Afdelingen har flere bøger indenfor specialerne, der er let adgang til bibliotek i øvrigt. Der er fri adgang til tidsskrifter, hvorfor det forventes at lægen orienterer sig indenfor de største medicinske tidsskrifter samt grenspeciale relevante tidsskrifter, aftales ved udfærdigelse af uddannelsesplan

- **Kurser:** Som minimum de obligatoriske kurser i speciallægeuddannelsen - mens andre relevante kurser kan aftales med vejleder, OUA og afdelingsledelse.
- **Læringsdagbog:** Den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. En læringsdagbog kan efter aftale med vejleder indgå i den personlige uddannelsesplan. Heri opsamles også de forskellige patientforløb, der skal anvendes til evalueringerne, med egne kommentarer til forløbet.

Kompetencevurderingsmetoder

Målbeskrivelsen fastlægger hvorledes målene skal evalueres.

Følgende evalueringsmetoder anvendes:

- **Struktureret observation i klinikken.** Struktureret observation i klinikken aftales på forhånd mellem den kliniske vejleder og den uddannelsessøgende. En del af de strukturerede observationer kan aftales til at foregå på den uddannelsessøgendes uddannelsesdage.
- **Struktureret interview/casebaseret diskussion** Den uddannelsessøgende læge bør fra starten gøre sig klart hvilke patienttyper det drejer sig om og samle dokumentation for sit arbejde med disse patienter, så de kan bruges i forbindelse med gennemgang af disse sygdomme med klinisk vejleder i den angivne periode.
- **Læringsdagbog.** Læringsdagbogen anvendes til læring, men bruges også som led i evaluering, som anført ovenfor.
- **Journalaudit** Den uddannelsessøgende samler journaler/epikriser mhp casebaseret gennemgang med vejleder. De uddannelsessøgende kontakter vejleder når der er samlet nok cases/epikriser til at man kan få diskuteret et givent emne igennem og får således løbende godkendt kompetencerne.
- **Gennemgang af skriftlige rapporter** Den uddannelsessøgende læge skriver rapport om et aftalt emne i henhold til den individuelle uddannelsesplan. Rapporten afleveres til vejlederen mindst en uge før den fælles gennemgang.
- **Gennemgang af kompetencekort og uddannelsesplan.** Er en del af de løbende justeringssamtaler, foretages sammen med hovedvejleder.
- **360-graders feedback:** Der anvendes elektronisk 360 graders evaluering. Der udsendes skemaer til mindst 12 personer, herunder mindst 4 speciallæger og 3 yngre læge kolleger. Når 360 graders evalueringen foreligger gennemgås denne med feedbackfacilitatoren.

5. ansættelse: Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Læringsmetoder

Se under ansættelse 1.

Kompetencevurderingsmetoder

Se under ansættelse 1

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet www.danskeumatologiskelskab.dk. De intern medicinske kurser organiseres af DSIM www.dsim.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 videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#).

Der laves plan for forskningsmodulet sammen med vejleder i forbindelse med udarbejdelse af uddannelsesplan for 1. blok, og der tildeles forskningsvejleder. Planen indsendes til og godkendes af specialets PKL.

Forskningstræningsmodulet består af 10 kursusdage og udfærdigelse af projekt. Til hjælp til udfærdigelse af projekt er der 10 arbejdsdage.

Forskningstræningskurserne I og II og de tre kursusdage tilstræbes afholdt under Blok I. Sammen skrivning og evaluering tilstræbes afholdt under ansættelse på Blok II, men kan foregå på Aarhus Universitetshospital (Blok III).

Forskertræningsopgaven skal præsenteres som en poster ved DRS årsmødet.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen www.sst.dk. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1. ansættelse: Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har to uddannelsesansvarlige overlæger. Den ene af disse varetager skemalægning i samarbejde med den ledende sekretær/ledende overlæge. Alle læger varetager vejlederfunktion, og alle læger har mulighed for at være vejleder for en yngre kollega subsidieret tutor for medicin-studerende. Uddannelseslægens tildeles en vejleder forud for ansættelsen, og der afsættes tid til første vejledersamtale (Introduktionssamtalen).

Rammer for uddannelsesvejledning

Ved ansættelsen udsendes introduktionsprogram(skema). Der fastlægges introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første 2 uger. Afdelingen har samtaleark til alle samtaler med skabelon for samtals indhold og forløb. Ved introduktionssamtalen omtales tidligere karriereforløb, og der lægges konkret individuel uddannelsesplan for forløbet, ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen, samt evt. andre mål lægen måtte have.

Det planlagte forløb gennemgås og evt. justeringer i uddannelsesplanen foretages ud fra den enkeltes baggrund. Der aftales forløb på sengeafsnit, dagafsnit, ambulatorier samt vagtopgaver. Der lægges plan for kursusdeltagelse, evt. undervisnings- og forskningsopgaver. Der laves aftaler om konkrete vejledersamtaler, ca. hver 3. måned. Efter hver samtale laves skriftligt referat i samtalskemaet. Alle samtaleark indsættes i uddannelsesmappen og uddannelseslægen lægger en kopi til uddannelsesansvarlige overlæge. (Slutsamtaleark kan efterfølgende med fordel medbringes ved næste stillings introduktionssamtale.)

Den yngre læge kan altid kontakte den uddannelsesansvarlige overlæge hvis der er problemer af uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, der ikke kan løses alene via hovedvejlederen. Uddannelsesansvarlig overlæge kan også vælge at indgå i hovedvejledningen.

Reumatologisk afdeling har skemalagte tider til vejledersamtaler hver tirsdag kl. 14-15. Herudover kan undtagelsesvis bookes anden tid til samtale.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Se ovenfor.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen ligger hos de uddannelsesansvarlige overlæger sammen og ledende overlæge. Dette ansvar er dog i det daglige uddelegeret til lægens uddannelsesvejleder: hovedvejlederen samt alle de ældre kolleger, der deltagere i den daglige kliniske vejledning og evaluering: de kliniske vejledere.

Den kliniske vejledning vil foregå i de afsnit lægen, arbejder på i det daglige. Det er beskrevet ovenfor, hvordan der sikres god løbende supervision fra ældre kollegaer i sengeafsnit og ambulatorier samt af den løbende udvikling indenfor de ikke-medicinske kompetencer. Alle læger

deltager i denne gensidige vejledning og feedback i den kliniske dagligdag, hvor kompetencer læres i henhold til den plan for fordeling af kompetencetilegnelse, der findes her i programmet.

Uddannelseslægen har 1 uddannelsesdag pr måned, hvor strukturerede kliniske observationer mm udføres i samarbejde med relevant senior læge. Nogle måneder er der arrangeret fælles undervisning for alle uddannelseslæger på uddannelsesdagen.

Under uddannelsen skal der ske en løbende kompetenceudvikling, hvor kompetencemål opnås i en fælles forløbende proces, og hvor de enkelte kompetencer tillægges med stigende kompleksitet. Det er den **ynge læges ansvar** at sørge for, at der sker en jævn fortløbende kompetenceevaluering (i henhold til den udarbejdede uddannelsesplan), så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af ansættelsen. Det er **afdelingernes ansvar** at sørge for rimelige muligheder (de angivne læringsmetoder) og rammer for denne kompetenceerhvervelse samt uddannelsesvejledning (primært hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge).

Kompetencelisten angiver de kompetencer, der som minimum skal være erhvervet. Det er altid muligt at gå videre med erhvervelse af andre kompetencer. Dette kan aftales ved introduktionsamtale eller efterfølgende justeringssamtaler.

Der fokuseres i det daglige på klinisk vejledning og feedback, samt optimering af evalueringerne. I dagtiden vil lægen blive superviseret af den/de speciallæger/senior læger vedkommende arbejder sammen med, enten i sengeafsnit, hvor der oftest vil være speciallæge hele dagen, og der vil være både morgenkonference og middagskonference til diskussion af patienter og problemer med mulighed for vejledning og feedback på eget arbejde. Der vil desuden være rig mulighed for vejledning ved udførelse af procedurer.

I ambulatorierne vil der være speciallæge tilstede, der kan vejlede (Havelågelægen). Herudover har ambulatoriet en daglig middagskonference, hvor problemer kan konfereres.

I afdelingen vil den uddannelsesansvarlige overlæge ved behov gennemgå de beskrevne uddannelsesplaner, justeringer heraf, og deltage i feedback på 360 graders feedback'er.

Lægen vil evt. få vejlederfunktion for læge i introduktionsuddannelse samt tutorfunktion for en medicinstuderende.

2. ansættelse: Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har to uddannelsesansvarlige overlæger samt 2 UKYLER.

Rammer for uddannelsesvejledning

Ved ansættelsens start vil den uddannelsessøgende blive tildelt en vejleder blandt afdelingens speciallæger. Der vil som minimum blive afholdt introduktionssamtale, midtvejssamtale samt slut-evalueringssamtale med vejleder. Med henblik på strukturering af disse samtaler benyttes de af Region Nord udarbejdede skemaer (forefindes i APP lavet af Region Nord). Ved den første samtale (typisk indenfor de første 14 dage af ansættelsen) lægges der en konkret individuel uddannelsesplan for forløbet, ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen. Ved midtvejssamta-

len gennemgås det planlagte forløb og evt. justeringer foretages ud fra den enkeltes baggrund. Det er den **ynge læges ansvar** at sørge for, at der sker en jævn fortløbende kompetenceevaluering (i henhold til den udarbejdede uddannelsesplan), så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af ansættelsen. Ved den afsluttende samtale evalueres det samlede forløb på afdelingen og skemaet "generel vurdering" udfyldes.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der laves uddannelsesplaner i forbindelse med hver vejledersamtale og kopi af denne afleveres til en af de uddannelsesansvarlige overlæger.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Der er altid umiddelbar mulighed for konferering med erfarne kolleger. Uddannelsen på afdelingen foregår hovedsagligt igennem det kliniske arbejde. Både vejleder og øvrige seniore læger samt læger på et højere uddannelsesniveau superviserer løbende. Alle skadekort læses igennem af en bagvagt og der gives feedback.

3. ansættelse: Nyremedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har to uddannelsesansvarlige overlæger samt 2 UKYler.

Rammer for uddannelsesvejledning

Ved ansættelsens start vil den uddannelsessøgende blive tildelt en vejleder blandt afdelingens speciallæger. Der vil som minimum blive afholdt introduktionssamtale, midtvejssamtale samt slut-evalueringssamtale med vejleder. Ved den første samtale (typisk indenfor de første 14 dage af ansættelsen) lægges der en konkret individuel uddannelsesplan for forløbet, ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen. Ved midtvejssamtalen gennemgås det planlagte forløb og evt. justeringer foretages ud fra den enkeltes baggrund. Det er den **ynge læges ansvar** at sørge for, at der sker en jævn fortløbende kompetenceevaluering (i henhold til den udarbejdede uddannelsesplan), så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af ansættelsen. Ved den afsluttende samtale evalueres det samlede forløb på afdelingen og skemaet "generel vurdering" udfyldes.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der laves uddannelsesplaner i forbindelse med hver vejledersamtale og kopi af denne afleveres til en af de uddannelsesansvarlige overlæger.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Der er altid umiddelbar mulighed for konferering med erfarne kolleger. Uddannelsen på afdelingen foregår hovedsagligt igennem det kliniske arbejde. Både vejleder og øvrige seniore læger samt læger på et højere uddannelsesniveau superviserer løbende. Alle skadekort læses igennem af en bagvagt og der gives feedback.

4. ansættelse: Reumatologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/reumatologisk+afdeling

Organisering af den lægelige videreuddannelse

På Reumatologisk Afdeling U er der en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) samt en uddannelses koordinerende yngre læge (UKYL). Ved ansættelsen får lægerne tildelt en hoved vejledere, som for H-lægernes vedkommende er en speciallæge i reumatologi. Alle har været på vejlederkursus. Afdelingen prioriterer på alle niveauer samt i arbejdstilrettelæggelse uddannelse og vejledning af Yngre Læger højt.

Rammer for uddannelsesvejledning

Før tiltrædelse udsendes introduktionsmateriale, arbejdsplan samt navn på vejleder.

I løbet af de første par uger efter begge ansættelser afholdes introduktionssamtalen med hovedvejleder og den indledende individuelle uddannelsesplan udfærdiges i samarbejde med lægen.

I løbet af ansættelserne gennemføres iht. målbeskrivelsen og inden for de givne tidsrammer evaluering/justerings- samt slutsamtaler, som tager udgangspunkt i uddannelsesplaner og hvor nye udarbejdes jvnf. ovenstående. Der skal afsættes passende tid per samtale, som skal aftales fra gang til gang.

Ansaret for at disse samtaler afholdes påhviler i fællesskab hovedvejleder og den uddannelsessøgende. Ved væsentlige problemer med hhv. overholdelse af samtaler eller uddannelses elementer iht. målbeskrivelse, herunder uddannelsesprogram og uddannelsesplaner, involveres den uddannelsesansvarlige overlæge. Både hovedvejleder og alle øvrige seniore læger samt læger på højere uddannelsesniveau end den uddannelsessøgende vejleder den uddannelsessøgende i daglig klinisk arbejde samt superviserer løbende uddannelsesforløbet gennem det daglige samarbejde.

Evaluerings/attestering af del kompetencer kan og skal foregå ved alle speciallæger inkl. hovedvejleder.

Hoved vejleder samler op på de kliniske vejlederes evalueringer og indfører underskrift i logbog.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Foregår ved 1. vejledermøde. Uddannelsesplanen sendes i kopi til uddannelsesansvarlig overlæge

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Der er altid umiddelbar mulighed for konferering med erfarne kolleger. Uddannelsen på afdelingen foregår hovedsagligt igennem det kliniske arbejde. Afdelingens indtag af reumatologiske specialepatienter sikrer, at den uddannelsessøgende læge eksponeres for et bredt spektrum af sygdomsbilleder.

Konferencer/møder

Dagtidsarbejdet er organiseret med morgenkonference (kl. 08.00-08.15), efterfulgt af teamkonference i sengeafdeling og dagafsnit, stuegang, ambulatorievirksomhed og middagskonference (kl. 11.30). Onsdage er der røntgenkonference kl. 12.30.

5. ansættelse: Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Se under ansættelse 1.

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 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

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

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 www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

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 Medicinsk Uddannelse

Specialeselskabets hjemmeside

[Dansk reumatologisk selskab](#)

[Yngre Reumatologer](#)

[Dansk selskab for intern medicin](#)

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.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))