

Uddannelsesprogram

*Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin -
Reumatologi:*

- Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.
- Diagnostisk center, Regionshospitalet Silkeborg, HE Midt.
- Led- og bindevævssygdomme, Aarhus
Universitetshospital.

2021

Godkendt den 03.06.2022 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Reumatologi, opnås i det daglige arbejde på Medicinsk afdeling, RH Randers og DC, RH Silkeborg(HE Midt) og Led- og Bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de 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:

Målbeskrivelsen speciallægeuddannelsen i Intern Medicin: Reumatologi

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Oversigt over kompetencerne som skal opnås i hoveduddannelsesforløbet	6
1. Første ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.	8
1.1 Præsentation af afdelingen.....	8
1.1.1 Introduktion	8
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	8
1.1.3 Uddannelsesvejledning	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	9
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	10
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	11
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	15
1.6 Forskning og udvikling.....	15
1.7 Anbefalet litteratur	15
2. Anden Ansættelse - Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt.	16
2.1 Præsentation af afdelingen.....	16
2.1.1 Introduktion til afdelingen	16
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	17
2.1.3 Uddannelsesvejledning	17
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	18
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	18
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	18
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	20
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	22
2.4.1 Undervisning.....	23
2.4.2 Kursusdeltagelse	24
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	24
2.6 Forskning og udvikling.....	24
2.7 Anbefalet litteratur	25
3. Tredje ansættelse - Afdeling for Led- og Bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital.....	26
3.1 Præsentation af afdelingen.....	26
3.1.1 Introduktion til afdelingen	26

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	26
3.1.3 Uddannelsesvejledning	27
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	27
3.2 Uddannelsesplanlægning	28
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	28
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	30
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	33
3.4.1 Undervisning	35
3.4.2 Kursusdeltagelse	36
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	36
3.6 Forskning og udvikling	36
3.7 Anbefalet litteratur	36
4. Fjerde ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.....	37
4.1 Præsentation af afdelingen.....	37
4.1.1 Introduktion	37
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	37
4.1.3 Uddannelsesvejledning	37
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	37
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	37
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	37
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	38
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	41
4.4.2 Kursusdeltagelse	42
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	42
4.6 Forskning og udvikling.....	42
4.7 Anbefalet litteratur	42
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	48
7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	49
7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	49

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers	Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt	Led- og Bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital	Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers
Varighed 18 mdr.	Varighed 12 mdr.	Varighed 18 mdr.	Varighed 12 mdr.
Side 8	Side 15	Side 25	Side 36

Oversigt over kompetencerne som skal opnås i hoveduddannelsesforløbet

	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
	1. ansættelse			2. ansættelse		3. ansættelse			4. ansættelse	
FIM-1			X							
FIM-2		X								
FIM-3							X			
FIM-4										X
FIM-5									X	
FIM-6		X								
FIM-7				X						
FIM-8		X								
FIM-9							X			
	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
	1. ansættelse			2. ansættelse		3. ansættelse			4. ansættelse	
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										

Novice	Begynder	Kompetent	Speciallæge niveau
--------	----------	-----------	--------------------

1. Første ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.

1.1 Præsentation af afdelingen

Medicinsk Afdeling, på Regionshospitalet Randers, er en bred intern medicinsk afdeling som varetager diagnostik og behandling af patienter med akutte medicinske tilstande, og har ambulant funktion inden for de medicinske grenspecialer undtaget hæmatologi og nefrologi. Afdelingen har også et Medicinsk Korttidsafsnit som varetager subakut udredning på mistanke om alvorlig sygdom og deltager i opfølgning af patientforløb efter udskrivelse fra medicinsk sengeafsnit.

Medicinsk Afdeling har ansvaret for de medicinske patienter i Fælles Akut Modtagelse (FAM), i Medicinske Sengeafsnit A, B og C (MSA + MSB og MSC), samt i Medicinsk Korttidsafsnit (MKA). Afdelingen har desuden ambulante klinikker, her i blandt Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme, hvor afdelingens læger, hver i sær, er tilknyttet et specialespecifikt sengeafsnit. Der er teams inden for grenspecialerne: Reumatologi, Lungemedicin, Hepato- Gastroenterologi, Endokrinologi, Geriatri, Infektionsmedicin og Kardiologi. Hospitalet huser også et dialyseafsnit med ambulante dialysepatienter. Dialyseafsnittet hører organisatorisk under Medicinsk Afdeling, mens de lægelige opgaver varetages af Nyremedicinsk Afdeling, AUH, Skejby Sygehus. Ved akutte medicinske tilstande på dialyseafsnittet kontaktes det medicinske vagthold i Medicinsk Afdeling.

Medicinsk Afdeling deltager i den kliniske del af studenterundervisningen ved lægestudiet på Aarhus Universitet. Der er introduktionsstillinger i intern medicin og hoveduddannelsesforløb (HU-forløb) i alle intern medicinske specialer bortset fra nefrologi og hæmatologi. Desuden hoveduddannelsesforløb i almen medicin, klinisk farmakologi og onkologi.

1.1.1 Introduktion

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Introduktion".

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/lage-i-medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Ny i afdelingen".

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen"

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Uddannelse".

Før opstarten tildeles hoveduddannelseslægen en hovedvejleder (speciallæge i reumatologi) af den uddannelsesansvarlige overlæge, der også fastsætter tidspunkt for introduktionssamtale inden for de første 4 uger af ansættelsen.

Ansvar for dokumentationen samt gennemførelse af de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen.

På Regionshospitalet Randers er der på sygehusniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du [her](#).

Uddannelsessamtalerne afholdes fortrinsvis om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, hvor der i stuegangs- og ambulatoriefunktioner er afsat tid til undervisning og administrative opgaver, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Til introduktionssamtalen skal medbringes **et opdateret CV og handleplan fra sidste 360 graders evaluering**.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse"

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/lage-i-medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Arbejdsfunktioner"

Mødetid på afdelingen er 8.30-15.30, dog tirsdage og torsdage fra 8.00-15.30.

Mødetid i nattevagt er 16-09 alle ugens dage.

I alle vagttag skal der påregnes vagtarbejde 3-4 gange om måneden, heraf 1-2 weekender.

Hovedparten af de indlagte patienter indlægges akut gennem Fælles Akut Modtagelse, der fungerer som selvstændig afdeling inden for specialet akut medicin. En væsentlig del af vagtarbejdet på Medicinsk Afdeling foregår i Fælles Akut Modtagelse med gennemgang og behandling af patienter visiteret til Medicinsk Afdeling. I Medicinsk Afdelings arbejdsplan allokeres speciallæger og HU-læger til at varetage gennemgange - og behandlingsplaner på ny indlagte medicinske patienter; dette i samarbejde med akut medicinere. Akut medicinere deltager i klinisk vejledning af de medicinske læger.

Specialepatienter fordeles med endokrinologi, geriatri og infektionsmedicin på MSA; lungemedicin, hepatogastroenterologi og reumatologi på MSB samt kardiologi på MSC. Mange akut indlagte patienter vil dog være præget af multimorbiditet og infektionstilstande. Der vil være kort teammøde om morgenen og teamkonference til middag på sengeafsnittene. Samtaler med dagpatienter sker i MKA der varetager subakutte udredningsforløb, opfølgning af patienter efter udskrivelse fra sengeafsnit, og andre forløb der kræver en kortvarig tæt kontakt til patienten uden behov for fast sengeplads. Ambulatoriefunktion inden for de intern medicinske specialer varetages i de enkelte klinikker. HU-læger deltager i klinikernes yngre læge-ambulatorier, hvor der altid vil være tilgængelig speciallæge i klinikken til supervision.

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.

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i de konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

Som hoveduddannelseslæge i reumatologi forventes man at bidrage og udvikle afdelingens samlede uddannelsesstilbud og uddannelseskultur.

De praktiske forhold mhp. 360° feedback er beskrevet på [360 graders feedback](#), Regionshospitalet – Randers.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I første (1.-) ansættelse er der fokus på såvel intern medicinske som reumatologiske arbejdsopgaver.

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. HU-lægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er sideløbende ambulatorier, hvor HU-lægen med speciallæge fungerer i parallelle ambulante spor. Dette med henblik på vejledning når HU-lægen møder behov. HU-lægen forventes selv at fungere som supervisor for mindre erfarne kolleger.

Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme.

Afdelingens reumatologiske ambulatoriefunktion, hvor der udredes patienter som er mistænkt for inflammatoriske bevægeapparatslidelser. Patienter som ikke får diagnosticeret inflammatorisk bevægeapparatslidelse bliver afsluttet med vejledning til egen læge eller viderehenvist til relevant klinik.

I Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme bliver der dagligt skemalagt en speciallæge til at supervisere yngre læger og sygeplejersker.

Stuegangsfunktion og Vagtfunktion

HU-lægen indgår, i varierende omfang, i stuegangsteamet og arbejder her i tæt kontakt med speciallæger og andre yngre læger. Alle hverdage, undtaget torsdag, er der forstuegang kl. 8.45, hvor stuegangsteamet og speciallæge vil gennemgå patienterne med det formål at fordele patienterne og ruste den stuegangsgående læge bedst muligt. Ved stuegang tildeles alle patienter en patientansvarlig læge, som ved indlæggelser med velafgrænsede problemstillinger kan være en HU-læge. Ved behov for speciallægevurdering, kan speciallæger, indenfor alle grenspecialer på Medicinsk Afdeling, kontaktes via specialetelefoner.

Medicinsk Afdeling rummer tre sengeafsnit med hver deres profil. Samlet dækkes de intern medicinske grenspecialer, undtaget hæmatologi og nefrologi, på MSA og MSB, mens MSC er afdelingens kardiologiske sengeafsnit.

HU-lægen deltager bredt i det intern medicinske vagtarbejde, og det tilstræbes at HU-lægen kvalificerer sig til funktion som medicinsk bagvagt i løbet af det første halvår. Medicinsk bagvagt dækker alle medicinske bagvagtsfunktioner undtaget kardiologi. HU-lægen vil være tilknyttet et specialespecifikt team i 6 måneders intervaller, og således have tilknytning til fast sengeafsnit og klinikker i dagarbejdet. Arbejdet i klinikkerne er oftest meget specialespecifikt, mens vagtarbejde og stuegangsarbejde præges af brede intern medicinske opgaver. HU-lægen kan derved opnå et bredt kendskab til de akutte såvel som kroniske intern medicinske tilstande.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb af arbejdsfunktioner med tilegnelse af de reumatologiske kompetencer, der skal opnås eller evalueres i dette element af uddannelsesforløbet. Kompetence i parentes betyder at man skal evaluere kompetencen, men den skal først godkendes i en senere blok hvor den ikke står i parentes. Dette med henblik på at der i løbet af uddannelse opnås løbende fokus på - og progression i kompetenceniveau.

Kliniske kompetencer			1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode og delkurser (som angivet i målbeskrivelsen)	Arbejdsfunktion for kompetence-opnåelse	1. ansættelse			2. ansættelse		3. ansættelse			4. ansættelse	
FIM1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale	- Case-baserede diskussioner - Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	- Stuegang - Ambulatorium - Vagt			X							
FIM2 Varetage god kommunikation	- 360-graders evaluering.	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt		X								
FIM6 Gennemføre stuegang	- Direkte observation af stuegang - Kompetencekort FIM6	- Stuegang		X								
FIM8 Sikre den gode udskrivelse	- Audit af egne udskrivesnotater/epikriser - Hjælpekema: auditskema, FIM8	- Stuegang		X								
7 Monoartrit	- Godkendt delkursus 2 - Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema E) - Reumatologisk 360 graders evaluering	- Ambulatorium		X								
11 Metaboliske knoglesygdomme	- Godkendt delkursus 5 - Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema Q)	- Ambulatorium	X									

21 Uhensigtsmæssigt patientforløb	- Reumatologisk 360 graders evaluering - Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema T)	- Ambulatoriu m - Stuegang - Vagt	X										
Skemaet "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse X angiver at kompetencen skal skal evalueres og godkendes													

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Ugentlige møde og - konferencer på Medicinsk Afdeling - RRA.

Konference	Indhold	Rolle	Deltagere	Læring
Morgenkonf 8.00 tirsdage og torsdage 8.30 de øvrige dage i ugen.	Opgavefordeling og korte meddelelser. Tirsdage forudgået af læringsforum de første 30 min. Torsdage forudgået af foredrag de første 45 min. Case fra vagten til drøftelse.	Deltager. Case-fremlægger. Fremlægge et relevant emne med efterfølgende evaluering som underviser	Alle læger	Patientforløb og organisering. Læring fra aktuelle kliniske forløb i afdelingen Rolle som underviser
Afsnittskonference 8.45	Patientfordeling og gennemgang	Deltager	Stuegangsgående læger og relevant plejepersonale	Organisering. Mulighed for planlægning af læring og supervision
Middagskonference Decentralt i de enkelte teams. 12.30	Rapport fra stuegang Diskussion af vanskelige forløb. Ressourcefordeling	Deltager	Stuegangsgående læger	Klinisk systematik og rationel brug af udredningsværktøjer. Rationel behandling og afgrænsning af kliniske opgaver
Vagtkonference	Rapport fra vagtholdet	Overlevering af indlagte og dårlige patienter.	Tilgående og afgangende vagthold.	Patientforløb Overlevering af ansvar Organisation
Konference i Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme. Tirsdage og Torsdage 14.15	Opstart eller skift af biologisk behandling. Drøfte vanskelige udrednings- eller behandlingsforløb	Fremlægge cases.	Reumatologiske HU-læger og speciallæger.	Medicinsk ekspert Samarbejder. kommunikation

1.4.2 Kursusdeltagelse

Se [her](#) for information om afdelingens politik vedrørende kursusansøgning og kongresdeltagelse.

Under ansættelsen forventes HU-lægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt speciale specifikke kurser som anført i målbeskrivelsen.

Ud over de obligatoriske kurser, kan der søges skriftligt om tjenestefri til relevant kursus- og kongresdeltagelse ved den ledende overlæge.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Kan aftales ved behov.

1.6 Forskning og udvikling

På afdelingen er der mulighed for at deltage i forskning. Der er en forskningsansvarlig overlæge og en forskningsenhed på hospitalet, som støtter forskning.

Skal der medtages noget omkring forskningstræning

1.7 Anbefalet litteratur

En del af HU-lægens kompetence opnås ved selvstudier. Der er talrige engelsksprogede værker, hvor der fra afdelingen er adgang til den amerikanske UpToDate samling af læringsartikler. Dansksprogede tekster er færre, men det kan særligt anbefales at orientere sig i Afdelingens - og Regionens vejledninger på e-Dok samt NBV tekster via Sundhedsstyrelsen og Dansk Reumatologisk Selskab.

2. Anden Ansættelse - Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt.

2.1 Præsentation af afdelingen

Diagnostisk Center (DC) består af Medicinsk Afdeling, Radiologisk Afdeling. Alle de 9 intern medicinske specialer er repræsenteret i DC: reumatologi, kardiologi, lungemedicin, endokrinologi, gastroenterologi og hepatologi, hæmatologi, infektionsmedicin, geriatri og nefrologi.

Medicinsk afdeling har pr. 1/1 2022 i alt 30 senge + 20 Modtage- og Observationsstole (MO-pladser) fordelt på 2 sengeafsnit. Diagnostisk Center har godt 4.000 indlæggelser og mere end 70.000 ambulante kontakter årligt.

Den lægelige normering i afdelingen består af ca. 60 overlægestillinger og ca. 40 yngre læger. Seks overlæger er specialeansvarlige og der er ansat/tilknyttet 6 professorer.

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

Reumatologisk afsnit i Diagnostisk Center er en del af den intern medicinske afdeling med speciale i Reumatologi. Reumatologisk klinik er regionsfunktion på SpA, RA og PsA.

Det intern medicinske grenspeciale reumatologi varetager diagnostik, behandling, forebyggelse og forskning af følgende sygdomme:

- Autoimmune sygdomme omfattende inflammatoriske led-, muskel-, bindevævs- og vaskulit-sygdomme
- Metaboliske ledsygdomme fx krystalartritterne
- Degenerative ledsygdomme
- Rygsygdomme, såvel inflammatoriske, degenerative som belastningsbetingede
- Akutte og kroniske belastningssygdomme i bevægeapparatets knogler, led, ledkapsler, muskler, sener, seneskeder og slimsække, herunder skader udløst ved arbejde, motion og idræt.
- Smertesyndromer i bevægeapparatet

I akutplanen for Region Midtjylland har afdelingen status som forsøgsafdeling, der på et videnskabeligt grundlag skal udvide det ambulante område med henblik på at udvikle hurtige, tværfaglige udredningsforløb for at omlægge akutte indlæggelser til subakutte eller ambulante forløb. Samtidig skal afdelingen udvikle "de praktiserende lægers hospital". På baggrund af dette fik Diagnostisk Center i 2013 status af "Universitetsklinik for Innovative Patientforløb".

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/regionshospitalet-silkeborg/>

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram over de første 2 uger. Her vil uddannelseslægen blive introduceret til Diagnostisk Centers funktioner og arbejdsområder samt brugen af EPJ. Derudover er der tilrettelagt følgevagter og undervisning i hjerte-lunge redning samt hyppige, akutte problemstillinger inden for alle de medicinske specialer.

Årligt starter ca. 50 nye læger på afdelingen, og introduktionsprogrammet justeres løbende og søges tilpasset individuelle forhold. Introduktionen indeholder bl.a. avanceret 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.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelsens ansættelse vil i første ansættelse blive tilknyttet M1 kardiologiske /lungemedicinsk sengeafsnit og derefter M2 endokrinologi/gastroenterologi/bred intern medicin.

HU-lægen deltager i modtagelsen af akutte medicinske og hjertepatienter, i stuegangen, i ambulatoriearbejde og i vagten som medicinsk mellemvagt. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsestrin.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Der er 2 uddannelsesansvarlige overlæger, som har det daglige ansvar for at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til afdelingsledelsen, desuden findes der en uddannelsesansvarlig yngre (UKYL). UAO og skemalægger der mødes månedligt mhp. at organisere YLs uddannelse optimalt. UAO tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål ift. uddannelsen samt hvis et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten.

Den introduktionsansvarlige YL har sammen med UAO ansvaret for introduktionen af nye læger. Alle uddannelsessøgende læger får ved tiltrædelse i ansættelsen tildelt en hovedvejleder, der som minimum er et uddannelses trin højere. Hovedvejleder forestår de formelle uddannelsessamtaler som aftales indbyrdes

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende tildeles en klinisk hovedvejleder som er speciallæge i reumatologi. Alle læger med større anciennitet er kliniske vejledere. Introduktionssamtalen skemalægges og finder sted inden for de første to ugers ansættelse. Ved denne introduktionssamtale gennemgås den foreløbige udfærdigelse af kompetencekortet 24 'Professionel' mhp at kunne tilrette uddannelsesforløbet på afdelingen optimalt.

Supervision, vejledning og kompetenceevaluering kan foregå ved klinisk vejleder, hvis dette findes mest praktisk eller fagligt relevant. Endelig godkendelse af kompetencerne sker ved speciallæge. Der er afsat tid hver måned til vejledersamtaler. Den uddannelsessøgende aftaler nærmere detaljer med sin hovedvejleder. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk. Den første individuelle uddannelsesplan kan med fordel udfyldes af HU-lægen i forbindelse med den første vejledersamtale.

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Den uddannelsessøgende læge indenfor intern medicin: Reumatologi skal under supervision varetage udredning og behandling af reumatologiske patienter i stamafdeling, i ambulatorium, ultralydsambulatorium, rygcenter, idrætssklinik samt deltage aktivt i konferencer og Klinik for mistanke om alvorlig sygdom. Desuden indgå i vagtdeltagelse som mellemvagt, samt evt. varetage stuegangsfunktion.

Mesterlære bygger på et arbejdsbaseret praksisfællesskab, dvs. at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne 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 yngre læger og speciallæger er 1:1 er der rig mulighed for tæt samarbejde, således at enhver klinisk funktion kan udnyttes til læring. Det er vigtigt at man som HU læge er opsøgende omkring dette og udnytter de givne muligheder. Læring og supervision kan fungere på forskellige niveauer, afhængigt af den uddannelsessøgendes kompetenceniveau. Særligt prioriteres det at nye indlæggelser konfereres med bagvagten inde hos patienten og der er her rig mulighed for sparring omkring behandlingen.

Det forventes at hoveduddannelseslægen er opsøgende på supervision og sparring. I fald der ønskes specifik kompetencevurdering skal der så tidligt som mulig gøres opmærksom herpå til superviserende speciallæge for at sikre bedst mulige rammer herfor.

Vagt beskrivelsen ses i eDoc:

LINK: (MA) Arbejdsbeskrivelse for medicinske læger

Under denne ansættelse varetages dagarbejde i reumatologisk ambulatorie fraset funktion i internmedicin svarende til 1-3 vagter pr måned.

Afdelingens vagt-, visitations- og behandlingsinstruks i fuldt omfang findes på E-Dok, som er den elektroniske dokumentsamling af instrukser og vejledninger for hele Region Midtjylland.

Link: (MA) Arbejdsbeskrivelse for medicinske læger

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 minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I ansættelsen er der fokus på reumatologisk aktivitet. Derudover deltager man i de medicinske vagttag, stuegang samt i klinik for mistanke om alvorlig sygdom.

Ambulatoriefunktionen

Der er hver dag afsat en speciallæge til supervision. Det er meningen, at supervisoren skal bruge tiden på specifik kompetencevurdering med klinisk observation i klinikken samt være tilgængelig for alle yngre læger.

Antallet af patienter er tilpasset det enkelte uddannelsesniveau og øges løbende, således at man forventes at fungere på højde med en speciallæge i den 4. ansættelse.

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 påbegyndt og godt på vej får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læger. HU-lægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

- **Reumatologisk ambulatorium** (fortrinsvis inflammatoriske reumatologiske sygdomme eller udredning heraf).

Her varetages alle typer reumatologiske patienter på hoved- og regionsfunktionsniveau.

Alle ovennævnte funktioner er opbygget som parallelambulatorier, hvor der sædvanligvis vil være speciallæge til stede, således der er optimale muligheder for vejledning, supervision og feedback.

I reumatologisk ambulatorium og ultralydsambulatorium er der dagligt skemalagt en speciallæge, som er supervisor for primært yngre læger, men også for sygeplejersker, som har selvstændige konsultationer. Supervisor har et udtynnet program i forhold til antallet af uddannelsessøgende læger og dermed mulighed for evaluering af kompetencer

- **Ultralydsambulatorium**

Muskuloskeletal ultralydsskanning omvisiteres fra Radiologisk Afdeling således at reumatologiske læger udfører disse muskuloskeletale ultralydsskanninger fra hospitalets optageområde. Der er god mulighed for oplæring.

- **Idrætsmedicinsk klinik**

Funktionen varetages i et tværfagligt samarbejde med ortopædkirurgerne. Idrætsklinikken i Silkeborg er en af landets største. Der er etableret samarbejdsaftaler med flere af områdets fodboldklubber og med DBU, hvor hoveduddannelseslæger med interesse kan få tilbud om at være klublæge og varetage det idrætsmedicinske ansvar under behørig supervision.

- **Regionsrygcenter Midt**

Regionsrygcenter Midt består af Medicinsk Enhed (M-ryg), Kirurgisk Enhed (K-ryg) og Forskningsenhed for Sygemeldte (F-ryg). Der er tilknyttet fysioterapeuter, sygeplejersker, kiropraktorer og socialrådgiver. Som HU læge vil man tildeles plads i Ryg Ambulatoriet fortrinsvis på første rotation.

- **Klinik for mistanke om 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.

Tværfaglig konference

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

Stuegangsfunktionen

Nedstående beskrives stuegangsfunktionen, i dette forløb ("anden ansættelse ")vil i stuegangsfunktionen være reduceret til et minimum da fokus skal være på reumatologiske kompetencer. Den stuegang som evt. vil være til stede vil overvejende være M1 som bemandes af reumatologer.

I de tilfælde hvor HU lægen indgår i stuegangsfunktionen beskrives som følger: HU lægen indgår stuegangsteamet og arbejder her side om side med speciallæger og erfarne, yngre læger. Hver dag afholdes kapacitetskonference hvor belægning, forventede udskrivelser og evt. dårlige patienter kort gennemgås. Mandag, onsdag og fredag er der forstuegang kl. 8.30, hvor stuegangsteamet og speciallæge vil gennemgå patienterne med det formål at fordele patienterne og ruste den stuegangsgående læge bedst muligt. Ved stuegang tildeles alle patienter en patientansvarlig læge, som ved indlæggelser med velafgrænsede problemstillinger sagtens kan være en HU læge. Ved behov for speciallægevurdering, kan læger, indenfor alle specialer på Diagnostisk Center, kontaktes vha. specialetelefoner. Her afgøres det om problemet kan klares over telefonen eller om det er relevant med tilsyn.

I dagarbejdet tilstræbes, at man arbejder i lægeteams med overvejende fast afdelingstilknytning, således at læger i hoveduddannelse er fast tilknyttet et sengeafsnit 6-12 måneder ad gangen. Der holdes 30 minutters team/afsnitskonference i hvert afsnit inden stuegang mandag, onsdag og fredag mhp. planlægning af stuegang og fordeling af læger/ressourcer. Alle fra lægegruppen og plejegruppen, der er tilknyttet teamet, deltager. Der er til hvert team dagligt så vidt muligt tilknyttet én overlæge og 2 yngre læger, der tilsammen varetager modtagelse af akutte patienter, stuegang, gennemgang og ambulant opfølgning på udskrevne patienter, inden for det givne speciale.

Vagtfunktion

Hoveduddannelses(HU)lægen vil som udgangspunkt indgå i mellemvagtsslaget denne del af ansættelsen af hoveduddannelsen.

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

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Oversigt over kompetencer som skal opnås i 2. ansættelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de reumatologiske kompetencer, der skal opnås eller evalueres i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen

Kliniske kompetencer			1. år			2. år		3. år		4. år		5. år	
Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode og delkurser (som angivet i målbeskrivelsen)	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse	1. ansættelse			2. ansættelse		3. ansættelse		4. ansættelse		5. ansættelse	
FIM7 Varetage ambulatoriefunktion	- 360 graders evaluering - Case-baseret diskussion	- Ambulatorium				X							
1 Udføre regional ledundersøgelse	- Godkendt Delkursus 1 - Struktureret observation i klinikken (skema A)	- Ambulatorium					X						
2 Udføre global ledundersøgelse	- Godkendt Delkursus 1 - Struktureret observation i klinikken (Skema B)	- Ambulatorium				X							
3 Ledpunktur og ledinjektion	- Godkendt Delkursus 2 - Struktureret observation i klinikken (Skema Ca og Cb)	- Ambulatorium				X							
4 Udføre Ultralydsundersøgelse	- Godkendt Delkursus 2 - Struktureret observation i klinikken (Skema D)	- Ambulatorium					X						
5 Udføre Rygundersøgelse	- Godkendt Delkursus 3 - Struktureret observation i klinikken (Skema A)	- Ambulatorium				X							
10 Osteoartrose	- Godkendt delkursus 2 - Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema K)	- Ambulatorium					X						
12 Nakke-, ryg, - og bækkensmerter	- Godkendt Delkursus 3 - Struktureret observation i klinikken (Skema A) - Refleksiv rapport (Skema L) - Patientforløbsbeskrivelse (Skema S)	- Ambulatorium					X						
Skemaet "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse													

Novice	Begynder	Kompetent	Speciallæge niveau
--------	----------	-----------	--------------------

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Detaljer vedrørende konferencer er beskrevet i e-dok: (MA) konference 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
Morgen-konference	- Rapport fra mellemvagt - Fordeling af arbejdsopgaver - 10 kliniske min.	Alle hverdage, kl. 8.00-8.15	Alle læger	- Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af patientforløb
Middags-konference	- Rapport fra vagtholdet - Drøftelse af komplicerede patienter	Alle hverdage, kl. 12.15-12.30	- Vagtholdet - Stuegangslæger - Specialelæger - Læge fra MAS og medicinsk klinik	- Patientforløb - Organisation - Rapportering af patientforløb - Specielle problemstillinger
Eftermiddags-konference (vagtkonference)	- Rapport fra vagtholdet	Alle dage, kl. 16.00-16.30	Af- og tilgående vagthold	- Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af patientforløb
Morgen-konference (weekend)	- Rapport fra mellemvagt - Fordeling af arbejdsopgaver	Lør- og søndage, inkl. helligdage, kl. 8.30-9.00	Af- og tilgående vagthold, inkl. stuegangslæger	- Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Rapportering af patientforløb

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 arbejdsplan.

Mødested: mødelokale 2, bygning 8.

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. To gange ugentligt (tirsdage og torsdage) vil det være en yngre læge, som er skemasat til at skulle fremlægge en case til middagskonferencen.

Mødested: medicinsk konferencelokale, lægegangen

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.

Mødested: Team 1, medicinsk afdeling M1

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 (fx biologisk reuma-konf., hjerte-MR konf., konference for multisygdom) også står beskrevet.

Møder i afdelingen

Hver tirsdag efter morgenkonferencen (kl. 8.15-9.00) afholdes lægemøder efter følgende algoritme:

1. tirsdag i måneden: Møder i de enkelte specialer (reumatologi, endokrinologi, kardiologi, lungemedicin, gastroenterologi).
2. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig.
3. tirsdag i måneden: Fællesmøde for hele lægegruppen.
4. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig.
- Evt. 5. tirsdag i måneden: Yngre læge-gruppen og overlæge-gruppen holder møde hver for sig.

Den 2. torsdag i måneden afholdes der desuden møde for alle yngre læger på Regionshospitalet Silkeborg.

2.4.1 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 min." samt undervise de medicinstuderende til bedside-undervisning. Herudover har afdelingen en lang række øvrige undervisningstilbud, som du kan tage del i – enten som underviser eller deltager.

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

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. Der er ingen krav eller forventning om tidligere forskningserfaring og artiklen vil i starten blive fremlagt af forskningserfaren kollega. I god tid forinden udmeldes dato for mødet, samt link til artiklen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Der skal søges om fri til kurser, kongresser etc. Der kan sædvanligvis påregnes at få fri med løn (7,4 timer/dag) til faglige relevante kurser, hvis man har normalt 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 skemaplanlægger, der videresender til den ledende overlæge, som bevilger fri under forudsætning af at der kan findes plads hertil i arbejdsplanen. Obligatoriske kurser, skal hurtigst muligt (og gerne inden start i afdelingen) meddeles skemaplanlæggeren og den ledende overlæge med henblik på at planlægge disse kurser. Det skal tilstræbes at man efter end kursus/kongres videns deler således at afdelingen/afsnittet bliver opdateret om nyeste viden.

Man skal være opmærksom på forskningstrænings samt SOL kurserne da de kan være svære at få plads på.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Anvendes ikke på Diagnostisk Center.

2.6 Forskning og udvikling

Afdelingen deltager i en række kliniske forskningsprojekter. Siden 2013 har Diagnostisk Center haft status af Universitetsklinik for Innovative Patientforløb. Der er etableret samarbejder med mange eksterne afdelinger både nationalt og internationalt. Læger i hoveduddannelse og introduktionsstilling tilbydes alle at deltage i forskningsprojekter, og øvrige læger vil i det omfang, det har interesse, have mulighed for dette. Der er etableret skriftlige samarbejdsaftaler med en lang række eliteidrætsklubberne i Aarhus og DBU med henblik på at lære "live" idrætsmedicin. Der er ansat forskningsansvarlig læge i Diagnostisk Center.

Der arrangeres månedlig journal club for yngre læger på afdelingen.

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

- Reumatologi, FADL's forlag

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Som ansat i Hospitalsenhed Midt har du adgang til en lang række medicinske tidsskrifter, opslagsværker (fx UpToDate), samt diverse E-bøger via Clinical Key. Der er ved Hospitalsenheden ansat bibliotekarer, som kan være behjælpelige med at fremskaffe litteratur samt hjælpe med adgange til diverse kilder. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

- **E-dok:** dokumentsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinjer/instrukser. Husk at logge ind med dit RegionsID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Diagnostisk Center.
- **UpToDate:** amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.
- **Clinical Key:** E-bogssamling, der indeholder en lang række intern medicinske værker samt mere specialespecifikke lærebøger (login fås ved Hospitalsenhedens bibliotekarer).
- **PubMed:** amerikansk søgemaskine, der primært dækker videnskabelige artikler indekseret i MEDLINE databasen.
- **Lægehåndbogen**
- **Dansk Kardiologisk Selskab**, national behandlingsvejledning
- **Dansk Endokrinologisk Selskab**, national behandlingsvejledning
- **Dansk Lungemedicinsk Selskab**, retningslinjer
- **Dansk Selskab for Infektionsmedicin**, guidelines og retningslinjer
- **Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi**, guidelines
- **Dansk Nefrologisk Selskab**, guidelines
- **Dansk Hæmatologisk Selskab**, kliniske vejledninger
- **pro.medicin**
- **Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF)**

Nationale kliniske behandlingsvejledninger – som kan findes på Dansk Reumatologisk selskabs Hjemmeside: <http://www.danskreumatologiskselskab.dk/index.php?id=2>

3. Tredje ansættelse - Afdeling for Led- og Bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital.

<https://www.auh.dk/afdelinger/led-og-bindevaevssygdomme/til-fagfolk/>

Se "om afdelingen"

3.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingen har 7 sengepladser med primært reumatologiske problemstillinger. Årligt ca. 2000 indlæggelser.

I ambulatoriet er der 20.000 lægekontakter årligt.

Afdeling for Led- og Bindevævssygdomme varetager reumatologiske patienter på alle niveauer inkl. højt specialiseret funktion og modtager patienter med sjældne og/eller komplicerede reumatologiske sygdomme fra det vestdanske område. Tillige deltager H3-læger i den fælles akutte modtagelse på Akutafdelingen som bagvagt efter forudgående introduktion og følgevagt.

Afdelingens særlige højt specialiserede ekspertiseområder:

- Inflammatoriske ledsygdomme med kompliceret behandling og/eller komplikationer
- Vaskulitsygdomme
- Autoinflammatoriske tilstande
- Bindevævssygdomme
- Udredning af arvelige bindevævssygdomme

Den uddannelsessøgende skal under supervision varetage udredning og behandling af reumatologiske patienter i stamafdeling, i klinik samt deltage aktivt i konferencer og fællesambulatorier. Lægen vil have eget ambulatorium.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram på 10 hverdage. Introduktionsprogrammet tilsendes senest 1-2 uger før ansættelsesstart.

Nyansatte læger deltager i fælles sygehusintroduktion for nyansatte og dato herfor angives i medsendte introduktionsprogram

Afdelingsspecifikke introduktion inkluderer velkomst, rundvisning, introduktion til specifikke arbejdsfunktioner og uddannelsen på afdelingen samt fælles introduktion til Akutafdelingen. Tillige undervisning i EPJ, diagnosekodning og afdelingsspecifik logistik. Følgevagt på Led- og Bindevæv samt Akutafdelingen.

Introduktion til specialespor (vaskulit, sklerodermi og SLE) og Sano, Aarhus vil fortrinsvis lægges op til perioden hvor uddannelseslægen skal deltage i disse.

Årligt starter omkring 10 nye uddannelseslæger på afdelingen

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Led- og Bindevæv har 1 UAO, 1 UKYL samt 1 lærestolsprofessor. Tillige 3 certificerede 360-graders feedback facilitatorer.

Tæt tilknytning til Aarhus Universitet med 4 kliniske lektorer med varetagelse af Uddannelsesansvarlige Prægraduate Lektor-funktion (UPL) med ansvar for de medicinske studenter undervisning.

Uddannelseslæger på afdelingen er i enten introduktionsstilling i intern medicin eller hoveduddannelsesforløb i reumatologi.

Alle uddannelseslæger modtager med introduktionsprogrammet navngiven hovedvejleder. Daglig klinisk vejledning vil tillige foregå ved afdelingens øvrige læger, hvor kompetencevurdering kun vil kunne gennemføres ved speciallæge.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle læger med større anciennitet er kliniske vejledere. Introduktionssamtalen skemalægges og finder sted inden for de første to ugers ansættelse. Ved denne introduktionssamtale gennemgås den foreløbige udfærdigelse af kompetencekortet 24 "Professionel" mhp. at kunne tilrette uddannelsesforløbet på afdelingen optimalt.

Der er afsat tider i ambulatoriesporene, til supervision og konferering. Uddannelseslægen kan fribooke ambulante tider til vejledersamtaler af 1 times varighed. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og Kursusadministration). I dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Introduktionssamtale er skemalagt inden for de første 14 dage, hvor uddannelseslægens uddannelsesplan godkendes. Uddannelseslæge forventes at medbringe opdateret CV samt seneste uddannelsesplan. Uddannelsesplanen følges der løbende op på. Justeringssamtaler planlægges indbyrdes med vejleder til minimum hver 6. måned. Slutsamtalen gennemføres 3 uger før afslutning. Evaluering skal færdiggøres før ophør af ansættelsen på afdelingen.

Uddannelseslægen er ansvarlig for at tage initiativ til supervision og til at gøre opmærksom på hvilke kompetencer der er i fokus.

Kompetencevurdering skal ske løbende i forløbet.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hoveduddannelseslægen vil varetage stuegang-, vagt- og ambulatoriefunktion.

Der kan forventes 1-3 vagter om måneden i Akutafdelingen.

Læring sker via mesterlære og konferering/sparring, og der er afsat tid til ved daglige kliniske vejledere. Man er tillige i den ambulante funktion parret med denne. Stuegangsfunktionen rummer oftest side-by-side tilgang til mesterlære og sparring ved speciallæge.

Det forventes at hoveduddannelseslægen er opsøgende på supervision og sparring. I fald der ønskes specifik kompetencevurdering skal der så tidligt som mulig gøres opmærksom herpå til superviserende speciallæge for at sikre bedst mulige rammer herfor.

Se venligst afsnit 3.3 for mere detaljeret opdeling af hvilke kompetencer, der forventes opnået ved de forskellige arbejdsfunktioner

Du vil blive indplaceret i disse funktioner iht. afsnit 3.2.1

3.2 Uddannelsesplanlægning

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

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Klinikfunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. 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). Uddannelseslægen har selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

Der forefindes lægenavngivne, ambulante spor med blandede reumatologiske diagnoser.

Tillige findes specialeinddelte klinikspor:

- **Tidlig artritklinik** (ny henviste mulige inflammatoriske led- og rygsygdomme)
- **SLE-klinik**
- **Sklerodermi (SSc)-klinik**
- **Vaskulit-klinik (VAS)**

Sporene fungerer som parallelt forløbende parrede ambulatorier hvor H3-lægen konfererer med/superviseres af speciallæge. Der er lavet rul for sporene således H3-lægerne får tildelt periode med deltagelse i sporene.

1-dagsambulatorium/Dagspatientspor: Til ikke-indlæggelseskrævende patientforløb, hvor kompleksitet overstiger rammerne for almindelig ambulant udredning. Mulighed for supervision og konferering ved stuegangsgående læge samt allokering af tid til middagskonference. Forventes at deltage i stuegang med stuegangsteamet, når det bookede program er gennemgået.

Stuegangsfunktionen

Til sengeafsnittet er tilknyttet 2 gennemgående speciallæger med stuegangsfunktion. 1 stuegangsgående læge er i team med stuelægen (se nedenfor) samt lægen fra 1-dagsambulatoriesporet.

Af kontinuitets- og uddannelsesmæssig årsag tilstræbes kontinuert deltagelse i stuegangsteamet op til weekendvagt, hvor hoveduddannelseslægen varetager stuegang og tilsyn. Der er døgndækkende telefonisk reumatologisk beredskabsvagt på speciallægeniveau.

Stuegangsgående læge varetager tillige stuegang på egne patienter i intensivafdelingen i dagstid.

Der afholdes daglig gennemgang af indlagte patienter ved tavlemøde – 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 jvf. den individuelle uddannelsesplan. Der er løbende supervision og konfereringsmulighed på stuegangen.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Indtil kompetencen mestres, forventes det gradvist at uddannelseslægen varetager ledelsen af tværfaglige tavlemøder.

Stuelægen

Den primære funktion er udfærdigelse af indlæggelsesjournaler og udførelse af indgreb (muskelbiopsi, lumbalpunktur, hudbiopsi mv.) samt varetagelse af stuegang i samarbejde med stuegangsgående læge.

Udefunktion (hjemmebesøg; funktion på andre afdelinger / hospitaler)

Sano, Aarhus

Ejes og drives af Gigtforeningen hvor der varetages sammenhængende træningsophold. Betjenes 2 gange ugentligt ved overlæge. Hoveduddannelseslæger kan varetage funktionen efter oplæring. Her kan især opnås kompetence inden for rehabilitering og tværfagligt samarbejde

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i forstuegang uden ledende funktion. Gradvist vil uddannelseslægen få ansvar for at lede konferencen under supervision af mere erfarende kollega.

Vagtfunktion

Hoveduddannelseslæger har vagtfunktion (L&B-vagt) på Led- og Bindevævssygdomme fra kl. 08-18 på hverdage og 8-14 på lør- og helligdage. Uden for dette tidsrum varetager forvagten fra Kræftafdelingen tilstedeværelsesvagten for de indlagte patienter på Led- og Bindevævssygdommes Sengeafsnit.

L&B-vagten forestår:

- Tilse ambulante kontroller og ny henviste
- Tilsyn
- Håndtere forespørgsler fra Triosygeplejerske
- I tidsrummet 15-17 på hverdage og 12-14 på lørdage samt søn- og helligdage gennemgange på indlagte internmedicinske patienter i Akutafdelingen
- Ved behov aftenstuegang på Led- og Bindevævs sengeafsnit
- Godkendelse af prøvesvar og oprettelse af recepter. Mikroskopi af ledvæske fra andre afdelinger mhp. krystaller.
- Varetagelse af opkald og forespørgsler fra andre afdelinger/sygehuse og primærsektor
- Supervision af sygeplejersker og yngre læger
- Konsekvent overlevering af information om indlagte på Led- og Bindevævssygdommes sengeafsnit, med særligt fokus på patienter, som potentielt kan frembyde henvendelse til forvagten på Kræftafdelingen.

H3-lægen kan indgå i for- og mellemvagtsslaget på Akutafdelingen.

Der er 2 mellemvagtsfunktioner i Akutafdelingen

1) Medicinsk Skadevagt:

- Modtager ikke-visiterede medicinske patienter i skadestuen og refererer til Akutlægen som er bagvagt.
- Rødt og orange triagerede patienter tilses primært af Akutlægen, som foretager initial vurdering, hvorefter videre behandling kan varetages af Medicinsk Skadevagt.
- Udelukkende tale om aften/nattevagter (17.15-08.15)
-

2) Medicinsk Mellemvagt (kl. 07.45-17.15 alle ugens dage).

Fra vagtlægen/almen praksis visiterede medicinske patienter:

- Primære indlæggelsesjournaler

- Gennemgange
- Forestår undervisningen "dagens patient" til morgenkonference (5 minutters case)

H3-lægerne deltager primært som bagvagt i Akutafdelingen (kaldet hhv. Medicinsk Akutlæge og Medicinsk Bagvagt):

- Deltager som leder af medicinske akutkald
- Gennemgange
- Supervision af for- og mellemvagt.
- Det tilstræbes indføring til Akutafdelingen umiddelbart i starten af H3-forløb af hensyn til fortsat udvikling af de erhvervede fælles internmedicinske kompetencer.

Vagtarbejdet rummer i høj grad uddannelsespotentiale som leder, medicinsk ekspert samt samarbejder/kommunikator.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Oversigt over kompetencer som skal opnås i 3. ansættelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de reumatologiske kompetencer, der skal opnås eller evalueres i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen

Kliniske kompetencer			1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode og delkurser (som angivet i målbeskrivelsen)	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse	1. ansættelse			2. ansættelse		3. ansættelse			4. ansættelse	
FIM3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	- 360-graders evaluering	Ambulatorium - Stuegang - Vagt							X			
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	- Bedømmelse af opgave og præsentation - Kompetence-kort FIM9 - Kompetence-kort til brug ved stuegang FIM6	Ambulatorium - Stuegang - Vagt							X			
9 Systemiske bindevævs-sygdomme og vaskulitsygdomme	- Godkendt delkursus 4 - Godkendt delkursus 5 - Reumatologisk 360 graders evaluering - Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema I) - Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema J)	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt								X		
14 Reumatologiske rehabiliteringsforløb	- Godkendt delkursus 3 - Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema N) - Reumatologisk 360 graders evaluering	Ambulatorium - Sano - Stuegang								X		
17 Samarbejde i team	- Struktureret observation i klinikken (Skema P) - Reumatologisk 360 graders evaluering.	Ambulatorium - Stuegang - Vagt						X				
18 Samarbejde med andre afdelinger	- 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	Ambulatorium - Stuegang - Vagt						X				

19 Effektiv anvendelse af ressourcer og oplæring af andre	- Reumatologisk 360 graders evaluering - Bedømmelse af instruks, som den uddannelsessøgende har lavet eller revideret - Struktureret vejledersamtale omkring undervisning, som den uddannelsessøgende har forestået	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt							X				
23 Afgrænsning af udrednings- og behandlingsbehov	- Skema V	Ambulatorium - Stuegang - Vagt						X					
Skemaet "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse													

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	- Fordeling af arbejdsopgaver - Status på sengeafsnit - 10 kliniske minutter	10 kliniske minutter alle hverdage fraset onsdag	Alle læger	- Patientforløb og organisation - Overlevering af patientansvar - Rapportering af patientforløb - Undervisererfaring
Middagskonference	- Patientforløb på sengeafsnit - Konference for biologisk behandling - Drøftelse af komplekse ambulante patienter	Alle hverdage	Stuegangsteam for indlagte Øvrige patientcases: Alle læger	- Patientforløb - Overlevering af patientansvar - Organisation - Konkis, målrettet kommunikation
Forstuegang	Planlægning af stuegang	Alle hverdage 08.15-08.45 fraset onsdag 09.00-09.30	Alle læger tilknyttet stuegangsteam Sygeplejekoordinator Fysioterapeuter Sekretærer	- Patientforløb - Samarbejde - Effektiv kommunikation - Leder
Multidisciplinære konferencer (MDT) (datoer for MDT visualiseres på kalender ved yngre lægers kontor)	a) Røntgen b) Sarkoidose c) Vaskulit d) HRCT e) Myosit	a) Hver onsdag 12.30 b) Hver 3. måned c) Hver 3. måned d) Månedligt e) Hver 3. Måned	a) Radiolog b) Lungemedicin, neurologi c) Nyremedicin d) Radiologi, lungemedicin e) Patologi, neurologi, klinisk genetik,	- Samarbejde - Kommunikation - Tværfaglig diagnostisk tilgang
Yngre lægemøder	Yngre lægers arbejdsforhold og trivsel	1. onsdag i måneden	Uddannelseslæger	Udvikle evner i kommunikation, samarbejde og strategi
Lægemøde	Forhold på afdelingen	Alle onsdage	Alle læger	Kendskab til ledelse og administration

Morgenkonference:

Hverdage mødes alle læger til morgenkonference kl. 08.00.

08.00-08.05: L&B-vagten gennemgår dagens arbejdsskema og gør navneopråb, hvorefter afdelingssygeplejersken gør status på antal indlagte og planlagte indlæggelser. Umiddelbart herefter oplæg med "10 kliniske minutter frem til 08.15. 08.15-08.30 gennemgås uddannelseslægens ambulatorieprogram med Buddyen og herefter ses patienter. Onsdag ikke "10 kliniske minutter" grundet lægemøde til 08.30. Arbejdsfunktionerne begynder den dag 08.30.

Konferencen understøtter især lægerollerne akademiker samt leder- og administrator.

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

Middagskonference:

Kl. 12.00 til 12.30 alle hverdage fraset onsdag (da 13.30-14.00) afholdes middagskonference med deltagelse af alle læger. Trio-lægen er ordstyrer og starter med at afklare hvorvidt der er patienter til drøftelse af biologisk behandling.

Alle patienter drøftes efter fast fremlæggelsesstruktur/skabelon af hensyn til koncist, udfyldende og stringent grundlag for korrekte conferencebeslutninger og overholdelse af tid.

Kun patienter hvor der er drøftelsesbehov fremføres til conference.

Stuegangsgående læge fremlægger herefter indlagte patienter efter fast fremlæggelsessystematik og drøftelse af problemstillinger samt forventet udskrivelse.

Herefter fremlæggelse af dagens nye indlæggelser efter samme fremlæggelsesstruktur.

1-dagsambulatorielægen fremlægger herefter patienter.

Slutteligt drøftelse af biologiske behandlinger. Disse gøres uden undtagelse ud fra et udførligt specialespecifikt resume i EPJ samt opdateret Danbio.

Middagskonferencen rummer et særdeles højt læringspotentiale og understøtter samtlige lægeroller, hvor især medicinsk ekspert, akademiker, kommunikator og leder kan fremhæves.

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

MDT-konferencer:

Afvikles med forskellige intervaller (se ovenstående tabel), steder og afdelinger. UKYL har opdateret kalender for konferencer og steder hængt op på tavlen i uddannelseslægenes kontor.

Der sker ikke automatisk fribooking af uddannelseslægerne til konferencerne (fraset Røntgen-MDT hver onsdag kl. 12.30-13.00).

Uddannelseslægen må booke sig fri til MDT-konferencer og forventes at fremlægge egne patienter til relevante konferencer.

MDT-konferencer rummer særdeles stort læringspotentiale under medicinsk ekspert, men tillige samarbejder, akademiker og professionel.

Lægemøde:

Hver onsdag fraset 1. onsdag i måneden 08.05-08.30.

Deltagelse af alle læger med drøftelse af væsentlige forhold på afdelingen.

Mødeleder: Ledende overlæge

Understøtter især lægerollerne samarbejder/kommunikator og professionel og giver indblik i strategiske overvejelser og planlægning.

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

Yngre lægemøde

Deltagelse af Yngre Læger, første onsdag hver måned kl. 08.05-08.30.

Vedrører drøftelser af Yngre Lægers arbejdsforhold. Understøtter især lægeroller såsom leder/administrator

Mødeleder er Yngre Lægers tillidsrepræsentant (TR)

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

3.4.1 Undervisning

Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f.eks. fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom det forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen.

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved Dansk Reumatologisk Selskabs årsmøde

Onsdagsundervisning

Alle onsdage i forårs- og efterårssemestret kl. 14.00 -15.00 afholdes undervisning i internmedicinske felter af reumatologisk relevans kaldet "Reumamøder". Disse tilrettelægges af lærestolsprofessoren assisteret af UKYL. Før semesterstart foreligger program for de planlagte emner til undervisning. Ud over afdelingens egne læger er der deltagelse af læger fra andre reumatologiske afdelinger og speciallægepraksis. Reumatologiske afdelinger i Region Midt inviteres til deltagelse i Reumamøderne, som kan tilgås ved fysisk fremmøde eller virtuelt via Rooms.

Uden for semestermånederne afholdes intern undervisning på afdelingen ved uddannelseslæger og speciallæger - State Of The Art (SOTA), som ofte af ofte mere lavpraktisk karakter. Programmet herfor tilrettelægges ved UAO og UKYL. Der kan løbende indgives forslag/idéer til indholdet af denne undervisning.

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

10 kliniske minutter

Alle hverdage fraset onsdage kl. 08.05-08.15 afvikles "10 kliniske minutter". Undervisningen varetages på skift af alle læger. Det fremgår af vagtskemaet, hvornår man skal undervise og det påhviler uddannelseslægen at bytte dag for undervisning i fald man er forhindret.

Indholdet kan være case-baseret problemstilling, gennemgang af behandlingsinstruks, fremlæggelse af relevant artikel mv.

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

Journal Club

Hver. 2. måned i tidsrummet 15.00-15.30 afvikles Journal Club, hvor en rundsendt artikel gennemgås. Der er deltagelse uddannelseslæger, ph.d.-studerende og evt. medicinstuderende. Her opøves akademiske, analytiske færdigheder.

Der er udpeget Journal Club ansvarlig uddannelseslæge, der forestår ansvaret for afviklingen af Journal Club

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

3.4.2 Kursusdeltagelse

Ved deltagelse i obligatoriske kurser, bevilges tjenestefrihed med løn. Det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Ved ledende overlæge kan søges om deltagelse i ikke-obligatoriske kurser af reumatologisk relevans.

Forskningstræningsmodulet forventes planlagt i forbindelse med uddannelsesplanen for H1 og indsendes til godkendelse af PKL.

Deltagelse i forskningstræningskursus modul I og modul II samt ledsagende forskningsfridage bør være påbegyndt og afviklet i løbet af 1. halvdel af hoveduddannelsesforløbet og således før H3-forløbet.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser, at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset, samt at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning) eksempelvis via "10 kliniske minutter".

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der afvikles ikke fokuserede ophold/skemasatte uddannelsesdage på Led- og Bindevævssygdomme; relevante kompetencer kan opnås ved ovenfor anførte funktioner og supervisionsmuligheder.

3.6 Forskning og udvikling

Led- og Bindevævssygdomme markerer sig med megen forskningsaktivitet. Afdelingen har flere tilknyttede ph.d.-studerende samt altid pågående forskningsaktivitet med regionalt, nationalt og internationalt forskningssamarbejde.

Der er veludviklede muligheder for tilknytning til forskningsprojekter ved kontakt til vores lærestolsprofessor, speciallæger og andre.

3.7 anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

- NBV reumatologi ved Dansk Reumatologisk Selskab: danskeumatologi.dk/nbv/
- Reumatologi, FADLs forlag, 4. udgave, 2018
- Medicinsk kompendium seneste udgave.
- Ved adgang via regions-login er det tillige adgang til flere opslagsværker. Heraf kan især fremhæves UpToDate.com. Gratis mobil adgang til UpToDate ved registrering i UpToDate når man er logget ind via sit regions-id.
- PubMed

4. Fjerde ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.

4.1 Præsentation af afdelingen

Se venligst afsnit 1.1

4.1.1 Introduktion

Se venligst afsnit 1.1.1

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se venligst afsnit 1.1.2

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Se venligst afsnit 1.1.3

4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Se venligst afsnit 1.1.4

4.2 Uddannelsesplanlægning

Se venligst afsnit 1.2

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I 4. ansættelse er der primært fokus på reumatologiske arbejdsopgaver. I begge ansættelser deltager HU-lægen i de medicinske vagtopgaver.

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. HU-lægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er sideløbende ambulatorier, hvor HU-lægen med speciallæge fungerer i parallelle ambulante spor. Dette med henblik på vejledning når HU-lægen møder behov. HU-lægen forventes selv at fungere som supervisor for mindre erfarne kolleger.

• Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme.

Afdelingens reumatologiske ambulatoriefunktion, hvor der udredes patienter som er mistænkt for inflammatoriske bevægeapparatslidelser. Patienter som ikke får diagnosticeret inflammatorisk bevægeapparatslidelse bliver afsluttet med vejledning til egen læge eller viderehenvist til relevant klinik. I Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme bliver der dagligt skemalagt en speciallæge til at supervisere yngre læger og sygeplejersker.

Stuegangsfunktion og Vagtfunktion

HU-lægen indgår, i varierende omfang, i stuegangsteamet og arbejder her i tæt kontakt med speciallæger og andre yngre læger. Alle hverdage, undtaget torsdag, er der forstuegang kl. 8.45, hvor stuegangsteamet og speciallæge vil gennemgå patienterne med det formål at fordele patienterne og ruste den stuegangsgående læge bedst muligt. Ved stuegang tildeles alle patienter en patientansvarlig læge, som ved indlæggelser med

velafgrænsede problemstillinger kan være en HU-læge. Ved behov for speciallægevurdering, kan speciallæger, indenfor alle grenspecialer på Medicinsk Afdeling, kontaktes via specialetelefoner.

Medicinsk Afdeling rummer tre sengeafsnit med hver deres profil. Samlet dækkes de intern medicinske grenspecialer, undtaget hæmatologi og nefrologi, på MSA og MSB, mens MSC er afdelingens kardiologiske sengeafsnit.

HU-lægen deltager bredt i det intern medicinske vagtarbejde, og det tilstræbes at HU-lægen kvalificerer sig til funktion som medicinsk bagvagt i løbet af det første halvår. Medicinsk bagvagt dækker alle medicinske bagvagtsfunktioner undtaget kardiologi. HU-lægen vil være tilknyttet et specialespecifikt team i 6 måneders intervaller, og således have tilknytning til fast sengeafsnit og klinikker i dagarbejdet. Arbejdet i klinikkerne er oftest meget specialespecifikt, mens vagtarbejde og stuegangsarbejde præges af brede intern medicinske opgaver. HU-lægen kan derved opnå et bredt kendskab til de akutte såvel som kroniske intern medicinske tilstande.

I 4. ansættelse, som er de sidste 12 måneder af hoveduddannelses-forløbet deltager HU-lægen fortsat i vagtarbejde, mens hovedparten af dagarbejdet foregår i Klinik for Gigt og Bindevævssygdomme. HU-lægen kan i denne ansættelse varetage speciallægeopgaver med mulighed for supervision.

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb af arbejdsfunktioner med tilegnelse af de reumatologiske kompetencer, der skal opnås eller evalueres i dette element af uddannelsesforløbet. Kompetence i parentes betyder at man skal evaluere kompetencen, men den skal først godkendes i en senere blok hvor den ikke står i parentes. Dette med henblik på at der i løbet af uddannelse opnås løbende fokus på - og progression i kompetenceniveau.

Kliniske kompetencer			1. år			2. år		3. år		4. år		5. år	
Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode og delkurser (som angivet i målbeskrivelsen)	Arbejdsfunktion for kompetence-opnåelse	1. ansættelse			2. ansættelse		3. ansættelse			4. ansættelse		
FIM4 Agere professionelt	- 360-graders evaluering.	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt											X
FIM5 Lede og organisere	- 360-graders evaluering.	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt										X	
6 Ordinere relevante billeddiagnostiske undersøgelser	- Godkendt delkursus 3 - Godkendt delkursus 4 - Struktureret vejledersamtale - Refleksiv rapport (Skema K) - Refleksiv rapport (Skema L) - Patientforløbsbeskrivelse (Skema S)	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt										X	
8 Oligo/polyartrit	- 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)	- Ambulatorium										X	

13 Smertetilstande	- Godkendt delkursus 1 - Godkendt delkursus 5 - Struktureret observation i klinikken (Skema M) - Refleksiv rapport (Skema L) - Reumatologisk 360 graders evaluering	- Ambulatorium											X
15 Socialmedicinske problemer	- Godkendt delkursus 3. - Bedømmelse af opgave (Skema O) - 4 statusattester og 3 speciallægeerklæringer - Reumatologisk 360 graders evaluering	- Ambulatorium										X	
16 Patientinformation	- Struktureret observation i klinikken (Skema M) - Reumatologisk 360 graders evaluering	- Ambulatorium										X	
20 Sundhedsfremme	- Godkendt delkursus 2 - Godkendt delkursus 3 - Godkendt delkursus 5 - Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema R)	- Ambulatorium											X
22 Afslutte patientforløb	- Struktureret observation i klinikken (Skema M) - Reumatologisk 360 graders evaluering - Skema V	- Ambulatorium										X	
24 Professionel	- Skema V - Reumatologisk 360 graders evaluering - Godkendt forskningsstræningsmodul (Skema U)	- Ambulatorium											X
Skemaet "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse X angiver at kompetencen skal evalueres og godkendes													

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Ugentlige møde og - konferencer på Medicinsk Afdeling - RRA.

Konference	Indhold	Rolle	Deltagere	Læring
Morgenkonf 8.00 tirsdage og torsdage 8.30 de øvrige dage i ugen.	Opgavefordeling og korte meddelelser. Tirsdage forudgået af læringsforum de første 30 min. Torsdage forudgået af foredrag de første 45 min. Case fra vagten til drøftelse.	Deltager. Case-fremlægger. Fremlægge et relevant emne med efterfølgende evaluering som underviser	Alle læger	Patientforløb og organisering. Læring fra aktuelle kliniske forløb i afdelingen Rolle som underviser
Afsnittskonference 8.45	Patientfordeling og gennemgang	Deltager	Stuegangsgående læger og relevant plejepersonale	Organisering. Mulighed for planlægning af læring og supervision
Middagskonference Decentralt i de enkelte teams. 12.30	Rapport fra stuegang Diskussion af vanskelige forløb. Ressourcefordeling	Deltager	Stuegangsgående læger	Klinisk systematik og rationel brug af udredningsværktøjer. Rationel behandling og afgrænsning af kliniske opgaver
Vagtkonference 16.00 Kort debriefing af Aften/nattevag 7.45	Rapport fra vagtholdet	Overlevering af indlagte og dårlige patienter.	Tilgående og afgående vagthold.	Patientforløb Overlevering af ansvar Organisation

Konference i Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme. Tirsdage og Torsdage 14.15	Opstart eller skift af biologisk behandling. Drøfte vanskelige udrednings- eller behandlingsforløb	Fremlægge cases.	Reumatologiske HU-læger og speciallæger.	Medicinsk ekspert Samarbejder. kommunikation

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se venligst afsnit 1.4.2

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Se venligst afsnit 1.5

4.6 Forskning og udvikling

Se venligst afsnit 1.6

4.7 Anbefalet litteratur

Se venligst afsnit 1.7

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på uddannelseslaege.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([Link](#)).

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 uddannelseslaege.dk.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på uddannelseslaege.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 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 er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

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

² <https://www.sst.dk/da/Opgaver/Sundhedsvaesen/Uddannelse/Laeger/Inspektorordning>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

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

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/diagnostisk-center/afsnit-og-klinikker/>

<https://www.auh.dk/afdelinger/led-og-bindevaevssygdomme/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside:

Dansk Selskab for Intern Medicin <https://dsim.dk/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket https://www.laeger.dk/media/brslsubd/karrierevaerket_2014.pdf

Evt. yderligere link og adresser

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.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i

		uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren 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	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt

	indenfor videreuddannelsesregionen	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 inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluerings af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

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 uddannelseslaege.dk.

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.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

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