

Uddannelsesprogram

*Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin,
Reumatologi:*

- *Reumatologisk Afdeling / Aalborg
Universitetshospital*
- *Nyremedicinsk Afdeling / Aalborg
Universitetshospital*
- *Medicinsk Gastroenterologisk afdeling / Aalborg
Universitetshospital*
- *Led- og bindevævssygdomme / Aarhus
Universitetshospital*

2023 (Målbeskrivelsen)

Godkendt den 18.01.2024 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for IM: Reumatologi, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne. 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.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Hvis der benyttes andre forkortelser i programmet, skal de beskrives her

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	6
Oversigt over alle kompetencerne som skal opnås i hoveduddannelsesforløbet	7
Fordeling af specialespecifikke kompetencer	8
Tabel over de obligatorisk generelle tværfaglige kurser.	9
Tabel over de obligatoriske fælles intern medicinske kurser	9
Tabel over de obligatoriske specialespecifikke delkurser	10
1. Første ansættelse - Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, varighed 15 måneder.	11
1.1 Præsentation af afdelingen.....	11
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	11
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.	11
1.1.3 Uddannelsesvejledning	11
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	12
1.2 Uddannelsesplanlægning	12
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	13
Ambulatoriefunktionen	13
Tværfaglig konference	13
Vagtfunktion	13
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	14
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15
1.4.1 Undervisning	17
1.4.2 Kursusdeltagelse	18
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	18
1.6 Forskning og udvikling.....	18
1.7 Anbefalet litteratur	19

2. Anden ansættelse - Nyremedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital, 7 eller 8 mdr. (15 mdr. i alt med gastroenterologisk)	20
2.1 Præsentation af afdelingen.....	20
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	20
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	20
2.1.3 Uddannelsesvejledning	20
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	21
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	22
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	22
Ambulatoriefunktionen	22
Stuegangsfunktionen	22
Tværfaglig konference	23
Vagtfunktion	23
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	23
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	24
2.4.1 Undervisning.....	25
2.4.2 Kursusdeltagelse	26
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage.	26
2.6 Forskning og udvikling.....	26
2.7 Anbefalet litteratur	26
3. Tredje ansættelse - Medicinsk gastroenterologisk afdeling, 7 eller 8 mdr. (i alt 15 mdr. med nyremedicinsk afd.).....	28
3.1 Præsentation af afdelingen.....	28
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	28
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	28
3.1.3 Uddannelsesvejledning	29
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	29
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	30
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	30
Ambulatoriefunktionen	30
Stuegangsfunktionen	30
Konference	31
Vagtfunktion	31
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	31
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	33
3.4.1 Undervisning.....	34
3.4.2 Kursusdeltagelse	34

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	34
3.6 Forskning og udvikling.....	35
3.7 Anbefalet litteratur	35
4. Tredje ansættelse - Afdeling for Led- og Bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital.....	36
4.1 Præsentation af afdelingen.....	36
4.1.1 Introduktion til afdelingen.....	36
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	36
4.1.3 Uddannelsesvejledning	37
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	37
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	38
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	38
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	40
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	43
4.4.1 Undervisning	45
4.4.2 Kursusdeltagelse	46
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	46
4.6 Forskning og udvikling.....	46
4.7 Anbefalet litteratur	46
5. Femte Ansættelse - Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	47
5.1 Præsentation af afdelingen.....	47
5.1.1 Introduktion til afdelingen.....	47
5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	47
5.1.3 Uddannelsesvejledning	47
5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	47
5.2 Uddannelsesplanlægning.....	47
5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	47
5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	47
5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	49
5.4.1 Undervisning	49
5.4.2 Kursusdeltagelse	49
5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	49
5.6 Forskning og udvikling.....	49
5.7 Anbefalet litteratur	49
6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	50

7. Nyttige links.....	50
-----------------------	----

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3.ansættelse	4. ansættelse	5. ansættelse
Reumatologisk afd., Aalborg Universitetshospital	Nyremedicinsk Afd. Aalborg Universitets-hospital	Gastroenterologisk afd. Aalborg Universitetshospital	Afdeling for Led- og Bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital	Reumatologisk afd., Aalborg Universitetshospital
15 mdr.	7 eller 8 mdr.	7 eller 8 mdr.	15 mdr.	15 mdr.
Side 11	Side 20	Side 28	Side 36	Side 47

Oversigt over alle kompetencerne som skal opnås i hoveduddannelsesforløbet

Kompetencer nr.	1. ansættelse	2. ansættelse	3.ansættelse	4. ansættelse	5. 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
FIM1	Nr.3	Nr.1,2,6,7,9,11,14	Nr.4,5,8,10,12,13		
FIM2-5	360 feedback				
FIM6			x		
FIM7		x			
FIM8			x		
FIM9			x		
Skema W "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse.					

Fordeling af specialespecifikke kompetencer

Kompetencer	1. år			2. år		3. år		4. år		5. år	
Målnummer og kompetencemål jf. målbeskrivelsen	1. ansættelse			2.+3. ansættelse		4. ansættelse			5. ansættelse		
1 Regional ledundersøgelse		X									
2 Global ledundersøgelse			X								
3 Rygsygdomme			X								
4 Monoartrit			X								
5 Oligo/polyartrit										X	
6 Spondylartrit											X
7 Systemiske bindevævssygdomme og vaskulitsygdomme								X			
8 GCA/PMR							X				
9 Osteoartrose											X
10 Kroniske smertetilstande											X
11 Samarbejde i teams								X			
12 Uhensigtsmæssig patientforløb			X								
13 Patientkommunikation										X	
14 Afgrænsning af udredning							X				
15 Professionel											X
Skema W "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse											

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

Tabel over de obligatorisk generelle tværfaglige kurser.

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

Tabel over de obligatoriske fælles intern medicinske kurser

Kurstitel	Placering i HU uddannelsen	Varighed	Tilmelding
Akut medicin	1-5 år	1 dag	Kurserne organiseres af Dansk Selskab for Intern Medicin. Efter tildeling af hoveduddannelsesforløb vil man kort tid efter modtage materiale fra den Centrale Kursusledelse i Dansk Selskab for Intern Medicin. (DSIM fælles intern medicin kurser)
De 8 selskabers kursusdag	1-5 år	4 dage	
Rationel farmakoterapi	1-5 år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Rationel Klinisk beslutningsteori	1-5 år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1-5 år	1 dag	
Den terminale patient, (palliativ behandling)	1-5 år	1 dag	
Den ældre patient	1-5 år	2 dage	

Tabel over de obligatoriske specialespecifikke delkurser

Kurstitel	Tilstræbt placering ift. HU uddannelsen	Varighed	Tilmelding
Delkursus 1: inflammatoriske lidelser 1	Delansættelse 1	4 dage	Kurserne organiseres af Dansk Reumatologisk Selskab. Hovedkursuslederen indkalder til de specialespecifikke kurser. (DRS' specialespecifikke kurser)
Delkursus 2: inflammatoriske lidelser 2	Delansættelse 1	3 dage	
Delkursus 3: Den patologiske underextremitet og degenerative rygsygdomme	Delansættelse 2	4 dage	
Delkursus 4: Den patologiske overextremitet	Delansættelse 2	3 dage	
Delkursus 5: Vaskulit og bindevævssygdomme	Delansættelse 3	3 dage	
Delkursus 6: Komplekse reumatologiske tilstande	Delansættelse 3	3 dage	

1. Første ansættelse - Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, varighed 15 måneder.

1.1 Præsentation af afdelingen

Gigt- og Rygmedicinsk Afdeling varetager regions- og højtspecialiserede funktioner ved Aalborg Universitetshospital og sammen med Universitetshospitalets øvrige medicinske afdelinger har afdelingen tillige lokalsygehusfunktion for Aalborg-området med modtagelse af intern medicinske patienter. Der modtages elektive såvel som akutte patienter til både indlæggelse og ambulant undersøgelse. Afdelingen har lokalsygehusfunktion for patienter med gigt- og rygmedicinske sygdomme svarende til ca. 200.000 indbyggere samt specialiseret funktion for ca. 580.000 indbyggere i Region Nordjylland. Afdelingen er normeret til 6 sengepladser og har ambulatoriefunktion med ca. 15.000 årlige kontakter. De ambulante patienter udredes og behandles i afdelingens forskellige ambulante afsnit, som består af dagafsnit, biologisk afsnit, Arthritis urica ambulatorium, Rygambulatorium, Tidlig Artrit Klinik, Alment inflammatorisk ambulatorium samt Bindevævs- og vaskulit Centret. Afdelingen har desuden idrætsmedicinsk funktion. Gigt- og Rygmedicinsk Afdeling har sengeafdelingssamarbejde med Nyremedicinsk afdeling. Der er til afdelingen desuden knyttet et forskningsafsnit og et lærestolsprofessorat.

Afdelingen er en del af Klinik Medicin og Akut.

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

1.1.1 Introduktion til afdelingen.

Introduktionen til Reumatologisk afdeling tilpasses lægens tidligere ansættelser. Første dag vil den nyansatte læge introduceres til afdelingen, præsenteres for kollegaer og vises rundt i afdelingens forskellige afsnit. Lægen introduceres til den elektroniske patientjournal, medicinmodulet/FMK, arbejdsgange i forhold til biokemi, billeddiagnostik, diktering, arbejdsskema mm. De følgende dage vil lægen introduceres til vagten, stuegangsfunktionen, ambulatoriet og dets forskellige underafsnit (tidlig artrit, diskusambulatorium osv.) ved at følge en læge i disse funktioner.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Reumatologisk afdeling har én uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og én uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

Alle læger varetager klinisk vejlederfunktion, og alle læger har mulighed for at være vejleder for en yngre kollega. Uddannelseslægen tildeles en hovedvejleder forud for ansættelsen, og der afsættes tid til første vejledersamtale (Introduktionssamtalen) i løbet af de første uger.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Ved ansættelsen udsendes introduktionsprogram. Introduktionssamtalen afholdes i løbet af de første 14 dage. Der er afsat tid i programmet. Ved introduktionssamtalen omtales tidligere karriereforløb, og der lægges en konkret og skriftlig individuel Uddannelsesplan for forløbet ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen, samt evt. andre mål lægen måtte have. Kopi sendes til UAO. Der lægges en plan for kursusdeltagelse, evt. undervisnings- og forskningsopgaver.

Der laves aftale om løbende vejledersamtaler, som minimum ca. hver 3. måned. Reumatologisk afdeling har skemalagte tider til vejledersamtaler. Der følges op på Uddannelsesplanen.

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

For at sikre et hensigtsmæssigt uddannelsesforløb gennem alle 5 år, skal der i sidste 1/4 af ansættelsen - og senest i forbindelse med slutevalueringssamtalen gennemgås de punkter, der vil være relevante at informere næste ansættelsesafdeling om. Denne information formuleres skriftligt i samarbejde mellem HU-lægen og vejleder/UAO/UALO, og det aftales, hvem der giver informationerne videre. Denne overdragelse kan evt.

erstattes af et virtuelt møde med deltagelse af HU-lægen, dennes vejleder/UAO/UALO og kommende UAO/UALO.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Reumatologisk afdeling har et stort ambulatorium med flere delafsnit jævnfør præsentation af afdelingen ovenfor, hvor ambulante patienter udredes og behandles. Derudover har Reumatologisk afdeling et sengeafsnit med 6 senge og et dertil knyttet dagafsnit med mulighed for opfølgning efter indlæggelse.

Reumatologisk afdeling har en dagvagt kl. 8-18 på hverdage samt i weekenden lørdag kl. 8-16 samt søndag kl. 9-15. I dette vagttag deltager Introduktions- og Hoveduddannelseslæger. Derudover indgår uddannelseslægen i en aftenattevagt, som er en fælles forvagt for 6 intern medicinske afdelinger i Medicinerhuset jf. gældende vagttrul og vagtinstruks.

Der vil i dagarbejdstiden være dedikeret en speciallæge med supervisorfunktion (havelågelægen) derudover vil flere ambulatoriespor være organiseret som parallelambulatorium med deltagelse af uddannelseslæge og speciallæge. Reumatologisk afdeling har ikke en bagvagtsfunktion. Der er en Beredskabsvagt fra kl. 16.00 - 08.00. I dette vagttag deltager alene overlæger.

Uddannelseslægens arbejde varetages altid således, at lægen har let tilgængelig mulighed for løbende vejledning og supervision af en senior læge.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen ligger hos den uddannelsesansvarlige overlæge og den ledende overlæge. Dette ansvar er dog i det daglige uddelegeret til lægens uddannelsesvejleder: hovedvejlederen samt alle de lægelige kollegaer, der deltager i den daglige kliniske vejledning og evaluering: de kliniske vejledere. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

Den kliniske vejledning vil foregå i de afsnit, hvor lægen arbejder i det daglige. Det er beskrevet nedenfor, hvordan der sikres god mulighed for løbende supervision fra en mere erfaren kollega i sengeafsnit og ambulatorier samt af den løbende udvikling inden for de ikke-medicinske kompetencer. Alle læger deltager i denne vejledning og feedback i den kliniske dagligdag, hvor kompetencer opnås i henhold til den plan for fordeling af kompetencetilegnelse, der findes her i programmet.

Under uddannelsen skal der ske en løbende kompetenceudvikling og hvor de enkelte kompetencer tillægges stigende kompleksitet. Det er den **yngre læges ansvar** at sørge for, at der sker en jævn fortløbende kompetenceevaluering, så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af ansættelsen. Det er

afdelingernes ansvar at sørge for rimelige muligheder 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 introduktionssamtale eller efterfølgende justeringssamtaler.

I dagtid vil lægen blive superviseret af den/de læger, som vedkommende arbejder sammen med, enten i ambulatorium eller sengeafsnittet og der vil være både morgenkonference og middagskonference til diskussion af patienter og problemstillinger 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 til stede, der kan vejlede ved behov.

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

Lægen vil ofte selv få vejlederfunktion for f.eks. læger i Introduktionsstilling.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er tid til supervision og mulighed for kompetencevurdering (ved speciallæge). Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor/klinisk vejleder for mindre erfarne kollegaer. Uddannelseslægen vil også gå Tilsyn på andre afdelinger efter aftale.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til kort gennemgang af patienterne på stuegangen ved forstuegang. Her tilstræbes det, at der altid deltager læger på bagvagtsniveau. Ved forstuegang fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen. Der er god mulighed for konferering og supervision ifm. stuegangsfunktion på sengeafsnittet samt mulighed for conferencefremlæggelse/-drøftelse.

Tværfaglig konference

Uddannelseslægen vil deltage i Tværfaglige konferencer både på sengeafsnittet samt i Diskusambulatoriet og vil efter introduktionsfasen få ansvar for fremlæggelse af patienter og gradvis mere selvstændig deltagelse.

Vagtfunktion

I dagvagten varetages funktioner med akutte problemstillinger i relation til de reumatologiske patienter efter behov. Via vagtkoden modtages opkald og varetages samarbejde med både andre afdelinger på hospitalet samt fra primærsektoren. Vagtarbejdet på sengeafsnittet indebærer et bredt udsnit af intern medicinske problemstillinger både i relation til de reumatologiske patienter, men også de øvrige patienter med uafklarede og/eller behandlingskrævende internmedicinske sygdomme. Der er mulighed for vejledning og supervision både i forbindelse med arbejdet på sengeafdelingen, hvor der er læge på bagvagtsniveau til stede på hverdage samt for andre vagtrelaterede opgaver via mere erfarne kollega med "havelågefunktion" som beskrevet ovenfor eller beredskabsvagten.

I vagten om lørdagen ligger der en samarbejdsaftale med nyremedicinsk afdeling, hvor den reumatologiske forvagt går stuegang på de nyremedicinske patienter i AMA og referer til Nyremedicinsk bagvagt ved problemstillinger i relation hertil. Derefter fortsætter vagten med stuegang på reumatologisk sengeafdeling.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Afsnit: Reumatologisk	Arbejdsfunktion og læringsmetoder	Kompetence-nummer jf. målbeskrivelsen	Kompetence-vurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetence-opnåelse (godkendelse)	
				1-7 mdr.	8-15 mdr.
	Ambulatorium, stuegang/vagt Læringsmetoder: - Selvstudium. - Læring i klinisk arbejde. - Kurser. - Afdelingsundervisning	1 Regional ledundersøgelse	Godkendt Delkursus 1 og 2 <i>Mini-CEX:</i> Skema A, Skema B <i>Systematiseret UL uddannelse og OSAUS:</i> Skema C		x
	Ambulatorium, Stuegang Læringsmetoder: - Selvstudium - Læring i klinisk arbejde. - Kurser. - Afdelingsundervisning.	2 Global ledundersøgelse inkl. ledpunktur og ledinjektion	Godkendt Delkursus 1 og 2. <i>Struktureret observation i klinikken:</i> Skema D, Skema E		x
	Ambulatorium, Stuegang/vagt Læringsmetoder: - Selvstudium - Læring i klinisk arbejde. - Kurser - Afdelingsundervisning	3 Rygsygdomme (eksklusiv aksial spondylartrit)	Godkendt Delkursus 3 <i>Struktureret observation i klinikken:</i> Skema F Skema G <i>Struktureret interview:</i> Skema H, Skema I		x
	Ambulatorium, stuegang/vagt Læringsmetoder: - Selvstudium - Læring i klinisk arbejde. - Kurser - Afdelingsundervisning	4 Monoartrit	Godkendt delkursus 2. <i>Mini-CEX, journalaudit:</i> Skema J	x	
	Ambulatorium, stuegang	Bevægeapparatssmerter, FIM1 nr.3	Casebaserede diskussioner,	x	

	Læringsmetoder: - Selvstudium - Læring i klinisk arbejde. - Kurser - Afdelingsundervisning		Generisk kompetencekort FIM1		
	Ambulatorium, stuegang/vagt Læringsmetoder: - Selvstudium - Læring i klinisk arbejde. - Læringsdagbog	12 Uhensigtsmæssigt patientforløb	Refleksiv rapport, struktureret vejledersamtale: Skema S		x
	Ambulatorium, stuegang/vagt	FIM 2 Kommunikator	360 feedback	x	
	Læringsmetoder:	FIM3 Samarbejder	360 feedback	x	
	Identificere gode rollemodeller	FIM4 Professionel	360 feedback	x	
	Opsøge feedback	FIM5 Leder og administrator	360 feedback	x	

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver Evt. pt-case	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Stuegang, overlevering til vagthold. Patientcases/ Konference.	Alle hverdage	Vagtholdet Stuegangsgående læger Læger med behov for konference-deltagelse	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation Specielle problemstillinger
Akut amb. konference	Nyopståede problemstillinger vedrørende de ambulante patienter/ forløb	Alle hverdage	Læge på bagvagtsniveau Sygeplejersker og øvrige læger ved behov.	Patientforløb. Organisation Samarbejde
Diskusikonference	Patient-cases Tværfaglig drøftelse.	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet diskusamb den givne dag samt	Patientforløb Specielle problemstillinger

			sygeplejersker og fysioterapeuter samt nogen dage socialrådgiver	Samarbejde
Vaskulitkonference	Pt. cases	Onsdage	Speciallæger tilknyttet vaskulitamb og sygeplejersker. Uddannelseslæger efter ønske/ ved behov.	Patientforløb Tværfagligt samarbejde
Røntgenkonference		Hver 2. uge onsdage med radiologisk speciallæge. Dagligt efter behov ang. Indlagte patienter	Vagthavende Uddannelseslæger og speciallæger.	Patientforløb Professionel
Inflammationskonference	Drøftelse af uafklarede patientforløb med langvarig feber/ inflammation.	Tværfaglig konference 3. torsdag i måneden	Alle intern medicinske afdelinger efter behov med drøftelse af komplicerede patient cases/forløb Speciallæge fra reumatologisk afd. og gerne en eller flere uddannelseslæger	Patientforløb, Case- fremlæggelse. Professionel Tværfagligt samarbejde
Yngre lægemøder	Uddannelse, arbejdsmiljø, faglige drøftelser	Sidste fredag i måneden	Alle yngre læger	Mulighed for tilkendegivelse/ diskussion af relevante emner
Fælles lægemøde		En gang om måneden	Alle afdelingens læger	Information om nyt på afdelingen, uddannelse, forskning, arbejdsmiljø o.lign.

3-timers møde for yngre læger	Udvalgte temaer med relevans for uddannelse drøftes i gruppen af yngre læger	1 gang om året	Uddannelseslæger Referat og handleplan præsenteres ved UKYL for alle læger i afdelingen. Der indsendes kommenteret handleplan fra ledelsen.	Organisation og ledelse Ansvar for egen læring
MDT-konference Lungemed + reumatologisk	Patientforløb med overlap reumatologisk og lungemed. sygdom	1 gang om måneden	Læger med patienter til drøftelse	Case fremlæggelse/ pt. forløb. Tværfagligt samarbejde Professionel

Morgenkonference: Alle hverdage mødes alle læger til morgenkonference kl. 8.00. Overlevering fra vagtholdet og derefter vil ledende overlæge eller visitator gennemgå arbejdsskemaet.

Tværfaglig konference sengeafdeling: Mandag og torsdag kl. 08.50 er der tværfaglig konference på sengeafdelingen, hvor stuegangsgående læger og sygeplejerske samt fysioterapeuter og ergoterapeuter samt jævnligt socialrådgiver deltager og drøfter og følger op på terapibehov, GOP og lignende for indlagt patienter.

For-stuegang: Når stuegangsteamet mødes på sengeafd. planlægges og fordeles dagens stuegang.

Middagskonference: Alle hverdage kl. 12.30 er der middagskonference under ledelse af stuegangsholdet. Alle stuegangsgående læger deltager samt forvagt og beredskabsvagten og det tilstræbes at også læger fra ambulatoriet deltager. Der vælges en ordstyrer. Patientrelaterede problemstillinger drøftes i plenum. Fremlæggelsen er velforberedt, så relevante data er klar, så konferencen har det bedst mulige grundlag for vurderinger og beslutninger. Middagskonferencen har et stort læringspotentiale.

1.4.1 Undervisning

Formaliseret undervisning:

Tirsdage i ulige uger Staff Meeting kl. 8-8.45. Undervisning for alle læger på hospitalet, går på skift mellem afdelingerne.

Fredage kl. 8.15-9.00. Intern undervisning ved afdelingens yngre læger og speciallæger eller eksterne gæsteundervisere. Uddannelseslægen vil komme gennem følgende emner: Evidensbaseret medicin, Journal Club, case og valgfrit emne.

Uddannelseslægen forventes at deltage i undervisningen og lægen er selv ansvarlig for at udvælge emner, cases osv. og kan søge hjælp hos vejleder ved behov.

Hver anden tirsdag kl. 14.30-15. Journal Club ved Yngre læger. UKYL er tovholder.

Undervisning i emner relateret til Diskusamb/ degenerative ryggsygdomme én gang om måneden efter diskuskonferencen ved speciallæge.

Undervisningseftermiddage ad hoc fælles for læger og sygeplejersker i reumatologisk afd. nogle gange om året.

Afdelingen deltager i undervisningen af medicinstuderende fra Aalborg Universitet. Uddannelseslægen forventes at deltage aktivt i den daglige undervisning/supervision af de studerende samt tage del i oplæring af yngre kollegaer i afdelingen.

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

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved Dansk Reumatologisk Selskabs årsmøde.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt de specialespecifikke kurser.

Der henvises til oversigt over obligatoriske kurser.

Forskningstræningsmodulet del 1 ligger i første del af hoveduddannelsen. *Ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning skal forskningstræningen påbegyndes senest to år efter hoveduddannelsens start og afsluttes senest et halvt år før speciallægeuddannelsen er gennemført. Det bør tilstræbes, at forskningstræningen gennemføres indenfor 12 måneder.*

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursets placering tidligst muligt og ønske fri til kursus.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i andre kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge efter forudgående drøftelse med hovedvejlederen.

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer fremlægger hovedpointer/ udbytte herfra ved efterfølgende undervisning/ conference.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Uddannelseslægen kan tildeles såkaldte uddannelsesdage, hvor der vil være mulighed for at planlægge f.eks. supervision i forbindelse med kompetenceopnåelse eller udarbejdelse af kompetencerelaterede dokumenter o.lign.

Ved behov kan der efter aftale med hovedvejlederen arrangeres fokuseret ophold på andre afdelinger.

1.6 Forskning og udvikling

Reumatologisk forskningsenhed er en velintegreret del af den kliniske hverdag på reumatologisk afdeling på Aalborg Universitetshospital. Enheden er i vækst og består ud over den kliniske professor af lektorer, post.doc., ph.d.-studerende, statistikker, datamanager og medicinstuderende. Der forskes inden for flere områder men med fokus på personlig medicin og ko-morbiditet ved gigt- og bindevævssygdomme.

Forskningsfeltet inkluderer undersøgelse af kræfttrisikoen ved artritssygdomme, SLE og myositis samt bivirkninger til behandling med biologiske lægemidler. Derudover forskes i kostens betydning for udvikling af gigtssygdomme samt kroniske smertetilstande. Enheden leder en række kliniske forsøg og registerbaserede undersøgelser herunder forskning i COVID-19 infektion. Der er et veletableret forskningssamarbejde nationalt og internationalt på tværs af specialer i tilknytning til afdelingens Center for SLE og Vaskulitis.

For læger der ikke har erhvervet ph.d. grad skal et forskningstræningsmodul gennemføres. Et sådant modul består af kurser og udformning af mindre forskningsprojekt. Ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning skal forskningstræningen påbegyndes senest to år efter hoveduddannelsens start og afsluttes senest et halvt år før speciallægeuddannelsen er gennemført. Det bør tilstræbes, at forskningstræningen gennemføres indenfor 12 måneder. Ved erhvervet ph.d.-grad søges om dispensation ved Videreuddannelsessekretariatet Nord.

1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at uddannelseslægen orienterer sig i afdelingens PRI instrukser, desuden Dansk Reumatologi hjemmeside, hvor der findes Nationale Behandlingsvejledninger (NBV).

Desuden opfordres til selvstudium som minimum inden for afdelingens hovedfunktioner, samt områder der dækker de øvrige minimumskompetencer f.eks. Rheumatology Hochberg, Eular Textbook on Rheumatic Disease, Up-to-Date, Medicinsk Kompendium o.a. Afdelingen har flere bøger tilgængelige inden for specialet og der er desuden nem adgang til medicinske tidsskrifter og Databaser via Medicinsk Bibliotek.

2. Anden ansættelse - Nyremedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital, 7 eller 8 mdr. (15 mdr. i alt med gastroenterologisk)

2.1 Præsentation af afdelingen

Nyremedicinsk afdeling fungerer som specialafdeling for Region Nordjylland når det gælder undersøgelse og behandling af nyresygdomme. Dette omfatter foruden egentlige nyresygdomme også kontrol af nyretransplanterede, bindevævssygdomme samt udredning og behandling af vanskelige tilfælde af højt blodtryk. Desuden modtager afdelingen patienter med intern medicinske sygdomme, som indlægges via AMA/FAM (Akut Medicinsk Modtageafdeling).

Ambulant udredning og kontrol af patienter med hypertension eller nyresygdom foregår i dagafsnittet og i nyremedicinsk ambulatorium, hvor der ligeledes foregår opfølgning af hjemmehæmodialysepatienter og patienter i peritonealdialyse. Endvidere er der et hæmodialyseafsnit i Aalborg samt hæmodialyse satellitafdelinger i Hjørring og Thisted.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der bliver udarbejdet et individuelt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet tilsendes før du tiltræder stillingen.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Nyremedicinsk afdeling har 2 uddannelsesansvarlige overlæger og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Ved ansættelsen udsendes introduktionsprogram (skema). Der fastlægges introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første 2 uger. Skema til afholdelse af de formelle introduktions-, justerings-, og slutsamtaler er udarbejdet af de uddannelseskoordinerende overlæger ved AUH, og kan hentes på Lægers Uddannelses Forum (LUF) via intranettet. 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 lægges plan for kursusdeltagelse, evt. undervisnings- og forskningsopgaver. Der laves aftaler om konkrete vejledersamtaler, ca. hver 3. måned. Samtalerne er ikke skemalagte, men aftales indbyrdes mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende, den forventede varighed af møderne er ca. 1 time. Efter hver samtale laves skriftligt referat i samtalskemaet. Alle samtaleark gemmes i logbogen 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.

For at sikre et hensigtsmæssigt uddannelsesforløb gennem alle 5 år, skal der i sidste 1/4 af ansættelsen - og senest i forbindelse med slutevalueringssamtalen gennemgås de punkter, der vil være relevante at informere næste ansættelsesafdeling om. Denne information formuleres skriftligt i samarbejde mellem HU-lægen og vejleder/UAO/UALO, og det aftales, hvem der giver informationerne videre. Denne overdragelse

kan evt. erstattes af et virtuelt møde med deltagelse af HU-lægen, dennes vejleder/UAO/UALO og kommende UAO/UALO.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Introduktion:

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, vagt, i ambulatorium og på dialyseafdelingen.

Vagtarbejde:

Lægen vil som regel i første del af ansættelse indgå i forvagtslaget (FV), og på et senere (individuelt forskelligt) tidspunkt overgå til bagvagtslaget.

Forvagt:

Forvagtslaget er et to-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og deles uden for dagtid med Endokrinologisk/ reumatologisk og geriatrisk afdeling – i alt 15 reservelæger.

FV rolle er primært modtagelse af akutte og elektive specialepatienter og uselekterede medicinske patienter. FV har her tæt samarbejde med bagvagten og ABV hele døgnet.

FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne og tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop. Der findes forskellige typer af forvagt med forskellige arbejdstider og arbejdsområder, se desangående detaljeret vagtinstruks for medicinsk center [vagtinstruks](#)

Bagvagt:

Tilstedeværende medicinsk bagvagt (ABV) er uddannelsesmæssigt i en hoveduddannelsesstilling eller speciallæge i et internt medicinsk speciale. ABV har ansvar for akutmodtagelsen i tidsrummet kl. 18.00 til kl. 8.00. ABV modtager sammen med FV kritisk syge patienter og kan tilkaldes ved kritisk sygdom af patienter indlagt i AMA/FAM. Som regel og afhængig af kompetenceniveauet vil den uddannelsessøgende også deltage i disse vagter ca. 1-2 gange månedlig.

Det nyremedicinske bagvagtslag (BV) består af 8 læger. Der er tilstedeværelse fra kl. 8.00- ca. kl. 22.00, efterfølgende rådighedstjeneste fra bolig. BV er ansvarlig for alle patienter, der er indlagt i nyremedicinsk regi. Bagvagten varetager desuden en omfattende akut tilsynsvirksomhed og løser i samarbejde med forvagten akut opståede problemer ved indlagte patienter og dialysepatienter. Afhængig af kompetenceniveauet vil den uddannelsessøgende eventuelt sidst i ansættelsen kunne deltage i disse vagter ca. 1-2 gange månedlig.

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

Lægen vil således gå stuegang i sengeafsnittet og i AMA/FAM, samt arbejde i ambulatorium, dagafsnittet og dialyseafdelingen.

Stuegang på indlagte patienter

Sengeafdelingen er inddelt i to teams; i hvert team fungerer 2 til 4 speciallæger som "tovholdere" med det overordnede ansvar for udredning og behandling af de indlagte patienter. Så vidt muligt, for at opnå mest muligt kontinuitet, tilknyttes den uddannelsessøgende et team. Supervision og vejledning sikres ved en daglig tværfaglig teamkonference kl. 8.20 - 8.45 og middagskonference fra kl.12.30-13.00, hvor alle patienter gennemgås.

Ved stuegang i AMA sikres vejledning og supervision ved forstuegang med den AMA-tilknyttede overlæge (i dennes fravær med bagvagten) og en gennemgang af patienterne ved konferencen.

Der kan forventes stuegang i sengeafdelingen eller på AMA/FAM ca. 1-3 gange ugentlig.

Ambulatorium/Dagafsnit

I ambulatoriet er der altid tre læger: en ansvarlig overlæge og to yngre læge af forskellig anciennitet. 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. Opgaven i ambulatorium er udredning og behandling af kronisk nyresyge patienter og patienter med hypertension.

Dagafsnittet er fysisk en integreret del af ambulatoriet. Arbejdet omfatter primært udredning/behandling af nyhenviste patienter samt modtagelse og forberedelse af elektive patienter til specifikke procedurer som f.eks. nyrebiopsi, blodtransfusion, intravenøs jernbehandling, intravenøs immunosuppression etc.

Dialyse

HU-lægen vil typisk se dialysepatienter med akutte problemstillinger i vagten. Der er ikke planlagt at HU lægen skal gå stuegang i dialyseafdelingen i Aalborg, Thisted og Hjørring.

2.2 Uddannelsesplanlægning

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

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium, dagafsnit og dialyse foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er (som beskrevet under 1.1.4) etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfaren læge har parallelle spor, således at der kan foregå supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Gradvist får uddannelseslægen mere selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfaren læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfaren kollega eller medicinstuderende efter aftale.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne ved forstuegang – her deltager altid speciallæger tilknyttet teamet. Ved forstuegang fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og (hvis praktisk muligt) efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den

individuelle uddannelsesplan. Supervision og vejledning sikres ved en daglig tværfaglig teamkonference (forstuegang) kl. 8.20 - 8.45 og middagskonference fra kl.12.30-13.00, hvor alle patienter gennemgås.

Aftalt kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Tværfaglig konference

Der er mulighed for at fremlægge (under supervision) og diskutere patienter til konference med mikrobiologisk afdeling (to gange om måneden) 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 af og til (efter behov) renovaskulær konference (udredning og behandling af patienter med formodet nyrearteriestenose). HU-lægen forventes at deltage aktivt i afdelingens konferencer med fremlæggelse af kliniske problemstillinger med henblik på at træffe beslutninger om konkrete patienters diagnose, udredning eller behandling som led i en kompleks klinisk beslutningsproces.

Vagtfunktion

Som det fremgår af vagtinstruksen, vil HU-lægen i starten indgå i forskellige former for forvagtstioner. Her er der døgnet rundt mulighed for at erhverve intern medicinske kompetencer under tæt supervision af og samarbejde med tilstedeværende bagvagter. Vagtarbejdet rummer derfor altid mulighed for mesterlære, hvor den mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, opsøgning af gode rollemodeller, refleksion og diskussion. Ved oplæring i diagnostik og behandlingsprocedurer sker der struktureret oplæring og supervision fra mere erfarne kolleger. Der er gode muligheder for kompetencevurdering og efterfølgende oprykning i bagvagtslaget, hvor du kommer til at løse mere specialespecifikke opgaver og selv udfører supervision og vejledning af yngre kolleger.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen (Målbeskrivelse for den fælles Grunduddannelse, Intern Medicinske Specialer).

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen nedenfor. Kompetencekortene findes på Dansk Selskab for Intern Medicin's hjemmeside: www.dsim.dk

Kompetencer (Fællesdel af Hoveduddannelsen)			Læringsstrategi(er)	Kompetencevurderingsmetoder Obligatoriske	Forventet kompetenceopnåelse
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			

FIM 1	Varetage diagnostik og behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Medicinsk ekspert 1. Brystsmerter 2. Åndenød 6. Fald og svimmelhed 7. Ødemer 9. Den terminale patient 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 14. Den shockerede patient	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konferencefremlægelse og diskussion - lagttage andres arbejde - Undervise - Udarbejde instrukser - Udarbejde undervisningsmateriale - Deltagelse i teoretiske kurser	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetence n vurderes ved hjælp af generisk kompetence-kort FIM1 til brug for Hoveduddannelse.	4-7(8) mdr.
FIM 7	Varetage ambulatoriefunktion	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360 graders evaluering Casebaseret diskussion	4-7 (8) mdr.

2.4 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	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage Kl. 8.00- 8.20	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar

				Rapportering af patientforløb
Forstuegang	Planlægning af stuegang	Alle hverdage Kl.8.25-8.45	Alle stuegangsgående læger samt teamleder	Patientforløb
Røntgenkonference	Gennemgang af radiol.us.	Mandag, onsdag, fredag kl.8.45-9.00	Alle læger, radiolog	Patientforløb Radiol.us.
Middagskonference	Gennemgang af alle indlagte patienter Gennemgang af problempatienter fra amb.og dialyse	Alle hverdage Kl.12.30-13.00	Alle læger	Patientforløb Organisation
Mikrobiologisk konference	Gennemgang og vejledning i behandling af inficerede problempat.	Hver 2. uge under middagskonf.	Mikrobiolog, alle læger	Behandling af problematiske infektioner
Patologikonference	Gennemgang af nyrebiopsier	Hver 2. torsdag under middagskonf.	Patolog, alle læger	Patientforløb, histologi
Access konference	Gennemgang af pt. med dialyseadgangsproblemer	1-2 x månedlig efter aftale	Læger tilknyttet dialyse, dialyseplejersker, radiolog, karkirurg	Patientforløb

2.4.1 Undervisning

Alternierende hver tirsdag mellem kl.08.00-08.45 er der "staff-meeting" for hele sygehuset eller fællesundervisning for de medicinske afdelinger. HU lægen forventes at deltage, evt. under vejledning/supervision selv af holde oplæg.

Hver torsdag kl. 08.05- 08.35 er der undervisning ved afdelingens uddannelsessøgende læger. 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 er der "tværfaglig undervisning" fra kl.13.30- 15.00, hvor en yngre læge sammen med en sygeplejerske fremlægger en patientcase. Efterfølgende diskussion af denne case med læger, sygeplejersker, fysioterapeut og diætist under ledelse af en speciallæge.

Endvidere stiles mod 4 årlige "store undervisningsdage", hvor de uddannelsessøgende læger underviser hinanden i specialerelevante emner under supervision af speciallæger.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer 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 senest 1 uge efter deltagelsen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske kurser.

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

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

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i andre kurser eller kongresser. Deltagelsen skal aftales med den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage.

Ej relevant for reumatologi-HU-forløbet. Ved særlige ønsker kontaktes UAO eller ledende overlæge.

2.6 Forskning og udvikling

Mulighed for forskningsprojekter forsøges tilbudt alle yngre læger efter interesse. 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)

Se punkt 1.6

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.

Der anbefales guidelines og andet litteratur på hjemmesiden af Dansk Nefrologisk Selskab <http://nephrology.dk/>
Dansk Hypertensionsselskab <http://www.dahs.dk/>

Der anbefales følgende bøger:

Dialyse, 3.udgave, FADLs Forlag, redigeret af I. Eidemark, T Elung-Jensen, M. Rix

Comprehensive Clinical Nephrology 6th Edition, Richard Johnson, John Feehally, Jurgen Floege, Marcello Tonelli, Elsevier 2018

Der henvises til link til "Værktøjskasse" i Lægernes Uddannelsesforum (LUF) hvor der gives nyttige redskaber til brug i forbindelse med speciallægeuddannelsen:

Link: [https://aalborguh.rn.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-\(luf\)/vaerktojskasse](https://aalborguh.rn.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-(luf)/vaerktojskasse).

Kompetencevurdering: Her kan hentes diverse anbefalede evalueringsredskaber.

Litteratur: Læs mere om den omfattende forskning, der finder sted inden for medicinsk pædagogik.

Læringsredskaber: Her findes relevante dokumenter og skemaer for brug i læringssituationer i speciallægeuddannelsen.

Som ansat i Regionen har man adgang til en lang række databaser og elektroniske ressourcer (f.eks. uptodate). Der er bl.a. adgang til mere end 8.500 elektroniske tidsskrifter.

Ordningen administreres af Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital.

Her ses en samlet liste over de databaser og andre elektroniske ressourcer: <http://www.aalborguh.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Medicinsk-Bibliotek/Databaser-og-ressourcer.aspx>.

3. Tredje ansættelse - Medicinsk gastroenterologisk afdeling, 7 eller 8 mdr. (i alt 15 mdr. med nyremedicinsk afd.)

3.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingens hjemmeside. <https://aalborguh.n.dk/afsnit-og-ambulatorier/gastroenterologisk-afdeling>

Medicinsk Gastroenterologisk afdeling er en intern medicinsk afdeling med speciale i Gastroenterologi og Hepatologi med bl.a. højt specialiseret funktion til håndtering af patienter i hjemmeparenteral ernæring, kroniske pancreassygdomme og – i samarbejde med Rigshospitalet – opfølgning af patienter efter levertransplantation.

Afdelingen varetager en bred vifte af gastroenterologiske og hepatologiske sygdomme – herunder varetager afdelingen, den største funktion i Region Nord inden for inflammatoriske tarmsygdomme.

Tillige varetager afdelingen behandling af patienter med hepatologiske sygdomme såsom levercirrhose af forskellige årsager, patienter med autoimmune leversygdomme og kronisk hepatitis B og C.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Ved ansættelsens start vil den uddannelsessøgende blive tildelt en vejleder blandt afdelingens speciallæger.

Hovedfunktionerne for den uddannelsessøgende vil overvejende være vagtarbejde og stuegang.

Der lægges vægt på en grundig introduktion til afdelingen, og de arbejdsopgaver, der følger med. Her bliver du vist rundt på både afdelingen, i Akutmodtagelsen og andre steder, hvor du kommer til at færdes i dit daglige arbejde. Der vil blive lejlighed til at hilse på dine fremtidige samarbejdspartnere, herunder lægekolleger, sygeplejersker og lægesekretærer på egen og samarbejdende afdelinger. Du vil endvidere gennemgå central introduktion (1 dag) til sygehuset og introduktion til Forsknings Hus (1 dag) såfremt dette ikke er gennemført tidligere. Introduktionsdagene vil endvidere blive brugt til at sætte dig ind i modtagelse af patienter/vagtarbejde og stuegangsfunktion. I samarbejdet med både læger og sygeplejersker lægger vi vægt på og opfordrer til, at forventningerne til hinanden udtrykkes og afstemmes, da dette er med til at sikre et godt arbejdsmiljø og gode patientforløb. Gennem dit forløb vil du hurtigt kunne danne et netværk med andre uddannelseslæger på Aalborg Universitetshospital. Vi opfordrer dig til at tage del i dette fællesskab, da det ofte kan bidrage positivt ift. din faglige og personlige udvikling som læge. Det er samtidigt vigtigt, at du skal være opmærksom på, at du nu indgår som medarbejder på en stor arbejdsplads – og at der derfor er forventninger til, at du tager del i teamet og de arbejdsopgaver, der er på afdelingen. I den lægelige videreuddannelse foregår den vigtigste læring, mens du arbejder.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Afdeling for Medicinske Mavearmsygdomme har 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO'er), og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er).

Alle uddannelsessøgende læger tildeles inden deres tiltrædelse en hovedvejleder, som altid vil have et højere uddannelsesstrin end den nyansatte læge. Tid til supervision, vejledning og uddannelse prioriteres højt i afdelingens arbejdstilrettelæggelse.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

I uddannelsesforløbet stiles mod uddannelsessamtaler med hovedvejlederen minimum hver 2½- 3 måneder og introduktionssamtalen fastlægges i løbet af de første 14 dage efter tiltrædelsen. Det er hovedvejlederen og den uddannelsessøgendes ansvar i fællesskab at sikre, at der gennemføres introduktions-, justerings- og slutsamtaler inden for de givne tidsrammer. Den forventede varighed af møderne er ca. 1 time. Ved introduktionssamtalen udarbejdes i samarbejde med vejleder en konkret individuel uddannelsesplan for forløbet på baggrund af målbeskrivelsens kompetencemål, anbefalede læringsstrategier og obligatoriske kompetencevurderingsmetoder. Der aftales ønsker til superviseret deltagelse i forskellige procedurer/funktioner. Ved hver hovedvejledersamtale udfærdiges skema med skriftligt referat og individuel uddannelsesplan til uddannelsesmappen og med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge. I uddannelsesforløbet foretages løbende justeringer af uddannelsesplanen, så det sikres, at alle kompetencerne erhverves, og at den uddannelsessøgende læge opnår en stigende selvstændighed i varetagelse af diagnostik og behandling af den enkelte patient.

De skriftlige referater af uddannelsessamtalerne, uddannelsesplaner mm. udfærdiges af den uddannelsessøgende læge og godkendes af hovedvejleder.

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

For at sikre et hensigtsmæssigt uddannelsesforløb gennem alle 5 år, skal der i sidste 1/4 af ansættelsen - og senest i forbindelse med slutevalueringssamtalen gennemgås de punkter, der vil være relevante at informere næste ansættelsesafdeling om. Denne information formuleres skriftligt i samarbejde mellem HU-lægen og vejleder/UAO/UALO, og det aftales, hvem der giver informationerne videre. Denne overdragelse kan evt. erstattes af et virtuelt møde med deltagelse af HU-lægen, dennes vejleder/UAO/UALO og kommende UAO/UALO.

Den generelle beskrivelse af samtalesystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

Vagtarbejde:

Lægen vil som regel i første del af ansættelse indgå i forvagtslaget (FV), og på et senere (individuelt forskelligt) tidspunkt overgå til bagvagtslaget

Forvagt:

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 centers [vagtinstruks](#).

FV rolle er primært modtagelse af akutte medicinske patienter, som indlægges på AMA eller direkte på afdelingen. FV har her tæt samarbejde med bagvagten og Akutmedicinsk bagvagt (ABV'en) hele døgnet. FV ansvarsområde er selve den akutte vurdering af patient og planlægning af det umiddelbare behandlings- og udredningsprogram. FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne (Gastro- og Lungemedicinsk, lånesenge mv) og tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved

hjerTESTop. Tillige er man teamleder ved Røde Medicinske Kald, der er indbragte, ustabile patienter i Akutmodtagelsen i samråd med ABV'en. Det er FV'ens opgave at udfærdige dødsattester på afdøde i Akutmodtagelsen og afdelingerne.

Bagvagt

Akutmedicinsk bagvagt (ABV) er uddannelsesmæssigt i en hoveduddannelsesstilling eller speciallæge i et internt medicinsk speciale. ABV har ansvar for Akutmodtagelsen i tidsrummet fra kl. 18.00 til kl. 8.00. ABV modtager sammen med FV kritisk syge patienter og kan tilkaldes ved kritisk sygdom af patienter indlagt i AMA/Akutmodtagelsen. Som regel og afhængig af kompetenceniveauet vil den uddannelsessøgende også varetage denne funktion – typisk drejer det sig om ca. 1-2 ABV-vagter månedlig.

Det gastromedicinske bagvagtslag (BV) består af 13 læger. Der er tilstedeværelse fra kl. 8.00 til ud på aftenen, hvorefter der er rådighedsvagt fra eget hjem (vagten er registreret til 16 normtimer). BV er ansvarlig for alle patienter, der er indlagt i gastromedicinsk regi. Bagvagten varetager desuden en omfattende akut tilsynsvirksomhed og løser i samarbejde med FV akut opståede problemer ved indlagte patienter. Afhængig af kompetenceniveauet vil den uddannelsessøgende eventuelt sidst i ansættelsen kunne deltage i disse vagter ca. 1-2 gange månedligt.

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, for at sikre kontinuitet for såvel patienter som læger. 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, bedside UL-scanning mv.

3.2 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.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Gradvist får uddannelseslægen mere selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer og medicinstuderende

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved morgenligt 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 jf. den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt, at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på

de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske, som deltager i stuegangen.

Konference

Der afholdes morgenkonference dagligt klokken 08.00 (dog 08.45 på tirsdage i semestermånederne).

Der er daglig middagskonference fra kl. 13.30 – 14.00.

Tværgående konferencer, se nedenfor punkt 3.4.

Vagtfunktion

Som det fremgår af vagtinstruksen, vil HU-lægen i starten indgå i forskellige former for forvagts funktioner. Her er der døgnnet rundt mulighed for at erhverve intern medicinske kompetencer under tæt supervision af og samarbejde med tilstedeværende bagvagter. Vagtarbejdet rummer derfor altid mulighed for mesterlære, hvor den mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, opsøgning af gode rollemodeller, refleksion og diskussion. Ved oplæring i diagnostik og behandlingsprocedurer sker der struktureret oplæring og supervision fra mere erfarne kolleger. Der er gode muligheder for kompetencevurdering og efterfølgende oprykning i bagvagtslaget, hvor du kommer til at løse mere specialespecifikke opgaver og selv udfører supervision og vejledning af yngre kolleger – sidstnævnte naturligvis altid bakket op af en overlægekolega (bag-bag-vagt).

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen nedenfor. Kompetencekortene findes på Dansk Selskab for Intern Medicin's hjemmeside: www.dsim.dk

Kompetencer (Fællesdel af Hoveduddannelsen)			Læringsstrategi(er)	Kompetencevurderingsmetoder Obligatoriske	Forventet kompetence opnåelse
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			
FIM 1	Varetage diagnostik og behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten	Medicinsk ekspert 4.Feber 5.Vægttab 8.Mavesmerter og afføringsforstyrrelser. 10.Bevidsthed	- Selvstudier og klinisk erfaring - Konferencefremlæggelse og diskussion - Iagttage andres arbejde - Undervise - Udarbejde instrukser	Case-baserede diskussioner Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetence	4-7 (8) mdr.

	skal henvises til andet speciale.	ds-påvirkning og/eller fokale neurologisk udfald. 12.Det abnorme blodbillede. 13.Forgiftning s-patienten	• Udarbejde undervisningsmateriale • Deltagelse i teoretiske kurser	-kort FIM1 til brug for Hoveduddannelse.	
FIM 6	Gennemføre stuegang	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange. Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Direkte observation af stuegang, kompetence -kort FIM6	4-7 (8) mdr.
FIM 8	Sikre den gode udskrivelse	Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikriseskrivning. Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne epikriser. Hjælpe-skema: auditskema, FIM8	4-7 (8) mdr.
FIM 9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	Akademiker, Professionel	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 til brug for vurderingen. Kompetence-kort til brug ved stuegang FIM6	4-7 (8) mdr.

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Uddannelse af HU-lægen foregår også gennem deltagelse og fremlæggelse af patienterne ved afdelingens faste konferencer, der afholdes dagligt som morgen-, team- og middagskonferencer. Herudover er der mulighed for uddannelse og klinisk udvikling ved afdelingens forskellige tværfaglige og multidisciplinære konferencer (se nedenstående "konferencer")

Konferencer

Der afholdes morgenkonference dagligt kl. 8.00 og middagskonference 13.30 i hverdagene.

Der afholdes røntgen-konference i afdelingens konferencerum hver torsdag kl. 08.00 (virtuelt).

Der afholdes mikrobiologi-konference den 2.tirsdag/mdr. kl. 13.30. BV i weekenden forinden finder cases.

Der afholdes patologi-konference den 2. torsdag/mdr. kl. 13.30. HU-læge udpeges til at forberede konferencen.

Der afholdes MDT i øvre GI-cancer hver mandag kl. 14.00

Der afholdes IBD-konference hver mandag kl. 14.00

Der afholdes hepatitis-konference sidste torsdag i måneden kl. 14.

Der afholdes tarmsvigts-konference torsdags i ulige uger kl. 09.30.

Mandag: BIO-konf - biologisk behandling konf. kl. 14.

Hver 2. mandag i måneden: Leverkonf. + videokonf. med Århus Afd. LMT kl. 14

D. 2. onsdag i måneden: Gastroparese- konf./STENO Diabetes Center kl. 14.30 (i Endo.Afd. konferencelokalet)

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	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Gennemgang af alle indlagte patienter Gennemgang af problempatienter fra amb	Alle hverdage	Vagtholdet Læger tilknyttet stuegang samt amb.	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation

Røntgenkonference	Specielle tilfælde	Hver torsdag	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Patientforløb Specielle problemstillinger
Professor undervisning	gennemgås mavetarmkanalens sygdomme	Hver onsdag	Alle uddannelseslæger Speciallæger	
Speciallæge undervisning	Specielle problemstillinger	første mandag i måneden	første mandag i måneden	Specielle problemstillinger
Journal Club	Guidelines gennemgås/ Donut	Sidste mandag hver måned	Alle uddannelseslæger	
Yngre lægemøder	YL underviser yngste læger	Hver fredag	Alle uddannelseslæger	Specielle problemstillinger

3.4.1 Undervisning

HU-lægens teoretiske viden og uddannelse sker ved regelmæssig deltagelse i samt indlæg i formaliseret morgenundervisning: Undervisningsplan: planlægges 8 uger frem

Mandage 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.

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.

Hver onsdag gennemgås mavetarmkanalens sygdomme systematisk ved afdelingens lærestolsprofessor.

Hver fredag har vi undervisning for de yngste læger i håndtering af primært gastroenterologiske problemstillinger i vagten.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer 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 senest 1 uge efter deltagelsen.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt de specialespecifikke kurser.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Ej relevant for reumatologi-HU-forløbet. Ved særlige ønsker kontaktes UAO eller ledende overlæge.

3.6 Forskning og udvikling

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

De seneste ca. 10 år er der udgået ca. 40-60 artikler og 1-3 PhD-afhandlinger fra afdelingen pr. år. Uddannelseslægen vil blive tilbudt vejledning til mindre forskningsprojekter f.eks. kasuistikker såfremt dette eftersøges. Der er rig mulighed for, at HU-lægen kan blive involveret i forskning med supervision, hvis vedkommende ønsker det, men der er intet krav om deltagelse.

Se punkt 1.6

3.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Som ansat i Region Nordjylland har man adgang til en lang række databaser og elektroniske ressourcer. Der er bl.a. adgang til mere end 8.500 elektroniske tidsskrifter. Via dette link har du adgang til de samlede elektroniske ressourcer ved Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Ordningen administreres af Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Så har du brug for en adgang, når du arbejder hjemmefra så kontakt medbib@rn.dk. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i: Afdelingens PRI-instrukser. Der udleveres ved ansættelsen oversigt over relevante PRI dokumenter. PRI er en samling af instrukser gældende for region Nordjylland – Specielt afdelingens CRASH-instrukser (CRASH gas/hep og CRASH akut) anbefales. Akutte medicinske tilstande, 12. Udg. af Kruuse Godtfredsen og Vilsbøll Det forventes, at man under ansættelser får læst DSGH's guidelines.(DSGH guidelines)

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

Led- og Bindevævssygdomme - AUH til fagpersoner

Se "om afdelingen"

4.1 Præsentation af afdelingen

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

I ambulatoriet er der 18.000 lægekontakter med fremmøde 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 vstdanske 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.

4.1.1 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, myositis 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

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdelingen har 1 ledende 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 følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

4.1.3 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 uddannelsessamtaler sker i Uddannelseslæge.dk.

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. Evaluer.dk 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.

For at sikre et hensigtsmæssigt uddannelsesforløb gennem alle 5 år, skal der i sidste 1/4 af ansættelsen - og senest i forbindelse med slutevalueringssamtalen gennemgås de punkter, der vil være relevante at informere næste ansættelsesafdeling om. Denne information formuleres skriftligt i samarbejde mellem HU-lægen og vejleder/UAO/UALO, og det aftales, hvem der giver informationerne videre. Denne overdragelse kan evt. erstattes af et virtuelt møde med deltagelse af HU-lægen, dennes vejleder/UAO/UALO og kommende UAO/UALO.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

4.1.4 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

4.2 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.

4.2.1 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 erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret **parallelambulatorier**, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfaren 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 erfaren 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)**
- **Myosit-klinik**

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 allokeret tid til middagskonference. Forventes at deltage i stuegang med stuegangsteamet, når det bookede program er afviklet.

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 dagtid.

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 nyhenviste
- 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.

4.3 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

Arbejdsfunktion og læringsmetoder	Kompetence-nummer jf. målbeskrivelsen	Kompetence-vurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetence-opnåelse (godkendelse)	
			1-10 mdr.	11-15 mdr.
Ambulatorium, Stuegang Læringsmetoder: • Selvstudium • Læring i klinisk arbejde • Kurser • Afdelingsundervisning	7 Systemiske bindevævssygdomme og vaskulitsygdomme – andre end GCA/PMR	Godkendt delkursus 5 og 6 <i>Mini-CEX, journalaudit: Skema M</i>		X
Ambulatorium, vagt, stuegang • Introduktion til vaskulær UL • Kursus • Afdelingsundervisning • Middagskonferencer	8 GCA/PMR	Delkursus 5+6 Skema N (5 miniCEX, 5 journalaudit)		X
Læringsmetoder: • Læring i klinisk arbejde • Kurser • Videooptagelser	11 Samarbejde i teams, mellem afdelinger og sektorer	<i>NOTSS: Skema Q</i> <i>Struktureret vejledersamtale: Skema R</i>		X
Læringsmetoder: • Selvstudium • Læring i klinisk arbejde	14 Afgrænsning af udrednings- og behandlingsbehov	<i>Struktureret observation i klinikken: Skema V</i>	X (efter 6-10mdr)	

Læringsdagbog		<i>Generel vurdering:</i> Skema W		
---	--	--------------------------------------	--	--

4.4 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 fremlæggessystematik 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. 08.05-09.00.

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

Mødeleder er Yngre Lægers tillidsrepræsentant (TR)

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

4.4.1 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 semester månederne 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

4.4.2 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 UALO 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) f.eks. via "10 kliniske minutter".

4.5 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.

4.6 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.

For læger der ikke har erhvervet ph.d. grad skal et forskningstræningsmodul gennemføres. Et sådant modul består af kurser og udformning af mindre forskningsprojekt. Ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning skal forskningstræningen påbegyndes senest to år efter hoveduddannelsens start og afsluttes senest et halvt år før speciallægeuddannelsen er gennemført. Det bør tilstræbes, at forskningstræningen gennemføres indenfor 12 måneder. Ved erhvervet ph.d.-grad søges om dispensation ved Videreuddannelsessekretariatet Nord.

4.7 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

5. Femte Ansættelse - Reumatologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

5.1 Præsentation af afdelingen

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

5.1.1 Introduktion til afdelingen

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

5.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

5.1.3 Uddannelsesvejledning

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

5.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Reumatologisk afdeling har et stort ambulatorium med flere delafsnit jævnfør præsentation af afdelingen ovenfor, hvor ambulante patienter udredes og behandles. Derudover har Reumatologisk afdeling et sengeafsnit med 6 senge og et dertil knyttet dagafsnit med mulighed for opfølgning efter indlæggelse.

Reumatologisk afdeling har en dagvagt kl. 8-18 på hverdage samt i weekenden lørdag kl. 8-16 samt søndag kl. 9-15. I dette vagttag deltager Introduktions- og Hoveduddannelseslæger. Derudover indgår uddannelseslægen i en aftenattevagt, som er en fælles forvagt for 6 intern medicinske afdelinger i Medicinerhuset jf. gældende vagtrul.

Uddannelseslægen indgår i denne sidste del af hoveduddannelsesforløbet også i en Akut medicinsk vagtfunktion på bagvagtsniveau i Akutafdelingen.

Der vil i dagarbejdstiden være dedikeret en speciallæge med supervisorfunktion (havelågelægen) derudover vil flere ambulatoriespor være organiseret som parallelambulatorium med deltagelse af uddannelseslæge og speciallæge. Reumatologisk afdeling har ikke en bagvagtsfunktion. Der er en Beredskabsvagt fra kl. 16.00 - 08.00. I dette vagttag deltager alene overlæger.

Uddannelseslægens arbejde varetages altid således, at lægen har let tilgængelig mulighed for løbende vejledning og supervision af en senior læge.

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

5.2 Uddannelsesplanlægning

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

5.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

5.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Afsnit	Arbejdsfunktion og læringsmetoder	Kompetence	Kompetence-vurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse (godkendelse)

Reumatologi sk				1-7 mdr.	8-15 mdr.
	Ambulatorium, stuegang Læringsmetoder: - Selvstudium - Læring i klinisk arbejde - Kurser - Afdelingsundervisning	5 Oligo-polyarthritis	Godkendt delkursus 2 <i>Mini-CEX, journalaudit:</i> Skema K	x	
	Ambulatorium Læringsmetoder: - Selvstudium - Læring i klinisk arbejde - Kurser - Afdelingsundervisning	6 Spondylartrit	Godkendt delkursus 3 <i>Mini-CEX, journalaudit:</i> Skema L	x	
	Læringsmetoder - Selvstudium - Læring i klinisk arbejde - Kurser Afdelingsundervisning	9 Artrose	Godkendt delkursus 3 og 4 <i>Mini-CEX:</i> Skema O	x	
	Ambulatorium, Stuegang/vagt Læringsmetoder: - Selvstudium - Læring i klinisk arbejde - Kurser - Afdelingsundervisning - Følgedag i Socialmedicinsk afdeling	10 Kroniske generaliserede og regionale smertetilstande i bevægeapparatet	Godkendt delkursus 6 <i>Struktureret interview:</i> Skema P		x
	Ambulatorium, stuegang Læringsmetoder: Læring i klinisk arbejde	13 Patient-kommunikation	<i>NOTSS:</i> Skema T	x	

	- Kurser - Videoptagelser		Struktureret vejledersamtale: Skema U		
	Ambulatorium, stuegang Læringsmetoder: - Superviseret klinisk arbejde - Video med efterfølgende case-baseret vejledersamtale	15 Professionel-lægen selv, individniveau, organisations-niveau	Struktureret hovedvejleder samtale Casebaseret diskussion 360 graders feedback		x

5.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

1.4.1 Undervisning

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

1.4.2 Kursusdeltagelse

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

5.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

1.6 Forskning og udvikling

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

1.7 Anbefalet litteratur

Se tilsvarende afsnit under "Første Ansættelse"

6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

7. Nyttige links

Link til afdeling:
afdeling

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/reumatologisk-afdeling>

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

Specialeselskabets hjemmeside:

<https://danskeumatologi.dk/>

Specialets postgraduat kliniske lektor:

<https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Videreuddannelsesregion Nord:

www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen:

www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed:

www.stps.dk

Lægeforeningens karriererådgivning:

<https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger>

Karriereværket:

<https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog>