

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin - Reumatologi

*Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring, Medicinsk
afdeling, reumatologi*

*Aarhus Universitetshospital, Afdeling for led- og
bindevævssygdomme*

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 intern medicin - reumatologi, opnås i det daglige arbejde på Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring og Afdeling for led- og bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen: [Målbeskrivelsen speciallægeuddannelsen i Intern Medicin: Reumatologi](#)

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
Oversigt over kompetencerne som skal opnås i hoveduddannelsesforløbet	6
Tabel over de obligatoriske generelle tværfaglige kurser i hoveduddannelsen	7
Tabel over de obligatoriske fælles intern medicinske kurser i hoveduddannelsen	7
Tabel over de obligatoriske fælles intern medicinske kurser i hoveduddannelsen	8
1. Første ansættelse – Regionshospitalet Nordjylland, Medicinsk afdeling, Reumatologi	9
1.1 Præsentation af afdelingen	9
1.1.1 Introduktion til afdelingen	9
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	10
1.1.3 Uddannelsesvejledning	10
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	10
1.2 Uddannelsesplanlægning	12
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	13
Ambulatoriefunktionen:	13
Stuegangsfunktionen	14
Vagtfunktion	14
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	14
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15
1.4.1 Undervisning	19
1.4.2 Kursusdeltagelse	19
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	20
1.6 Forskning og udvikling	20
1.7 Anbefalet litteratur	21
2. Anden ansættelse - Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, 15 mdr.	22
2.1 Præsentation af afdelingen	22
2.1.1 Introduktion til afdelingen	23

2.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	23
2.1.3	Uddannelsesvejledning	23
2.1.4	Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	25
2.2	Uddannelsesplanlægning.....	25
2.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	26
	Ambulatoriefunktionen	27
	Stuegangsfunktionen	27
	Funktion på andre afdelinger::.....	27
	Tværkfaglig konference	27
	Vagtfunktion.....	28
2.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	28
2.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	30
2.4.1	Undervisning	32
2.4.2	Kursusdeltagelse	32
2.5	Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	33
2.6	Forskning og udvikling.....	33
2.7	Anbefalet litteratur	34
3.	Tredje ansættelse - Afdeling for Led- og Bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital.....	34
3.1	Præsentation af afdelingen.....	35
3.1.1	Introduktion til afdelingen.....	35
3.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	35
3.1.3	Uddannelsesvejledning	36
3.1.4	Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	36
3.2	Uddannelsesplanlægning.....	37
3.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	37
3.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	39
3.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	42
3.4.1	Undervisning	44
3.4.2	Kursusdeltagelse	45
3.5	Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	45
3.6	Forskning og udvikling.....	45
3.7	Anbefalet litteratur	45
4.	Fjerde ansættelse Regionshospitalet Nordjylland, , Medicinsk afdeling, Reumatologi.....	46
4. 1	Præsentation af afdelingen.....	46
4.1.1	Introduktion til afdelingen.....	46
4.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	46

4.1.3 Uddannelsesvejledning	46
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	46
4.2 Uddannelsesplanlægning	46
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	46
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	46
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	48
4.4.1 Undervisning	48
4.4.2 Kursusdeltagelse	48
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	48
4.6 Forskning og udvikling	48
4.7 Anbefalet litteratur	48
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	49
6. Nyttige links.....	49

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
RHN Hjørring, Medicinsk afdeling, Reumatologi	RHN Hjørring, Medicinsk afdeling, medicin	Århus Universitetshospital, Afdeling U – Klinik for led og bindevævssygdom	RHN Hjørring, Medicinsk afdeling, Reumatologi
Varighed: 15 mdr.	Varighed 15 mdr.	Varighed 15 mdr.	Varighed 15 mdr.
Side 9	Side 22	Side 34	Side 45

	Under ansættelsen skemalægges 2 returdage om måneden med tjeneste i Reumatologisk Ambulatorium		
--	--	--	--

Oversigt over kompetencerne som skal opnås i hoveduddannelsesforløbet

Kompetencer													
Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)		1. ansættelse			2. ansættelse			3. ansættelse			4. ansættelse		
FIM-1						X							
FIM-2					X								
FIM-3		X											
FIM-4												X	
FIM-5		X											
FIM-6					X								
FIM-7			X										
FIM-8					X								
FIM-9											X		
1			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	
		Skema W "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse											
Novice		Begynder			Kompetent						Speciallæge niveau		

Tabel over de obligatoriske generelle tværfaglige kurser i hoveduddannelsen

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

Tabel over de obligatoriske fælles intern medicinske kurser i hoveduddannelsen

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 fælles intern medicinske kurser i hoveduddannelsen

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 – Regionshospitalet Nordjylland, Medicinsk afdeling, Reumatologi

1.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingens hjemmeside: [Reumatologisk Ambulatorium \(rn.dk\)](http://reumatologisk.ambulatorium.rn.dk)

Reumatologien er et speciale ved Medicinsk afdeling Regionshospitalet Nordjylland. Reumatologien har egne lokaler og kontorer overfor hovedbygningen og kan benytte reumatologiske senge på medicinsk afdeling 205A efter behov.

Afdelingen har regionsfunktion indenfor grenspecialet i formaliseret samarbejde med reumatologisk afdeling i Ålborg og varetager alle reumatologiske sygdomme. 70 % af patienterne kommer fra afdelingens naturlige geografiske område på 265.000 borgere og via ambulatoriet varetages ca. 14.000 ambulante konsultationer pr. år heraf ca. 1.300 nye patienter. Til afdelingens ambulatoriet er fast tilknyttet ca. 3.300 patienter med forskellige gigtsygdomme, heraf 600 i biologisk behandling og afdelingen medvirker i relevante kvalitetssikringsdatabaser (F.eks. Danbio og Biobank)

Afdelingen har ultralydsfunktion med 9 nye ultralydsskannere fordelt på undersøgelsesstuerne og et velfungerende samarbejde med røntgenafdelingerne i Hjørring, Frederikshavn, Thisted og Aalborg med adgang til flere CT-skannere, MR-skannere, PET-CT og DUAL-CT.

Afdelingen samarbejder tæt med Idrætsmedicinsk/Sportsmedicinsk Klinik (en del af den Medicinske afdeling) der varetager selvstændig regionsfunktion indenfor Idrætsmedicin. Der er desuden mulighed for tværfaglig konference med lokal hudlæge angående fælles patienter. Afdelingen har integreret tværfagligt rygambulatorium med opgaveglidning i samarbejde med fysioterapeuter. Sygehuset har en velfungerende terapiafdeling med mulighed for terapeutisk bistand til udvalgte reumatologiske patienter.

Afdelingen har etableret Gigtskole for patienter med arthritis og inflammatoriske ryglidelser.

Lægestaben består udover den specialeansvarlig overlæge af 5 overlæger, 1 afdelingslæge, en deltids klinisk forskningslektor og 5-6 reservelæger ansat i introduktionsstilling til intern medicin, hoveduddannelsesforløb i reumatologi og hoveduddannelsesforløb til almen medicin.

I ambulatoriet arbejder seks sygeplejersker og seks sekretærer. Sygeplejen på Reumatologisk sengeafsnit er placeret i Medicinsk afd. 205A, som der er et tæt samarbejde med.

Afdelingen havde inspektorbesøg i november 2016, hvor afdelingen blev vurderet særdeles velegnet til uddannelse. Inspektorrapporten kan læses via [link](#).

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der udarbejdes et individuelt introduktionsprogram på 2 uger, som tilsendes en måned før den uddannelsessøgende læge, starter i afdelingen. Vi sender samtidig "Hvem, hvad, hvor, hvordan", som indeholder oplysninger om afdelingen og gældende retningslinjer for arbejdsgange og procedurer.

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/>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tid i ambulatoriet til formaliserede vejledersamtaler. Tidspunktet for Introduktionssamtalen er fastlagt på forhånd og indgår i introduktionsprogrammet.

Planlægning af de øvrige samtaler sker i samarbejde med den uddannelsessøgende læges vejleder med inddragelse af uddannelsesansvarlig overlæge ved behov. Det er den uddannelsessøgende læges ansvar at tage initiativ til at samtalerne bliver afholdt.

Den uddannelsessøgende læge og vejlederen udarbejder i forbindelse med introduktionssamtalerne en uddannelsesplan og har et fælles ansvar for at der følges op ved de efterfølgende vejledersamtaler. Den uddannelsessøgende læge har ansvaret for, at der udarbejdes et referat af samtalerne, hvor uddannelsesplan og kompetencevurdering tydeligt fremgår. Referatet indscannes i Uddannelseslæge.dk som dokumentation og den uddannelsesansvarlige overlæge skal have en kopi, som dokumentation for at samtalerne er afholdt, og at der er tilfredsstillende progression i opnåelse af kompetencer.

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

Ambulatorie

Ambulatoriearbejdet foregår mandag til torsdag 08.00-15.30 og fredag 08.00-15.00

I ambulatoriet foretages forundersøgelser af ny henviste patienter og ambulante kontroller på patienter med et bredt spektrum af reumatologiske lidelser. Der foretages desuden ultralyd undersøgelser af led og bløddede, steroidinjektion i led og bløddede, mikroskopi af led væske, neglevolds kapillarskopi og infusion af biologiske lægemidler.

Forundersøgelser varetages af både speciallæger og uddannelsessøgende læger, de uddannelsessøgende læger tildeles gradvist patienter med stigende kompleksitet.

Ambulante kontroller varetages af alle læger. Kontrol af stabile patienter varetages primært af sygeplejersker og de mindst erfarende læger. Patienterne fordeles mellem speciallægerne og de uddannelsessøgende læger så de uddannelsessøgende læger gradvist tildeles patienter med stigende kompleksitet

I ambulatoriet er planlagt specielle forløb til non-inflammatoriske rygpatienter (rygambulatorie). Der er afsat 1 time til forundersøgelse hos en læge, efterfølgende er afsat tid hos en sygeplejerske og hos en fysioterapeut. Patienten har mulighed for at fortsætte i ambulans forløb hos fysioterapeuten i op til to måneder. De uddannelsessøgende læger deltager i denne funktion med stigende grad af selvstændighed efterhånden som rygkompetencerne erhverves.

Integreret tværfagligt rygambulatorium med opgaveglidning varetages af en speciallæge i samarbejde med fysioterapeuter og foregår i tidsrummet 09.00-11.00. De uddannelsessøgende læger skemalægges til at følge med og deltage med henblik på erhvervelse af rygkompetencer.

Der er hver dag, i tidsrummet 11.00-11.30, afsat tider i ambulatoriet hos uddannelsessøgende læger til akutte patienter. Det vil ofte dreje sig om steroidinjektion i led og aspiration af led væske til undersøgelse for krystaller. Disse procedurer foretages i øvrigt af alle læger i forbindelse med de ambulante kontroller. De uddannelsessøgende læger vil gradvist blive oplært i selvstændigt at kunne varetage denne funktion.

Ultralydsundersøgelse er tilgængeligt for alle læger i forbindelse med arbejdet i ambulatoriet. Speciallægerne har det overordnede ansvar for ultralydsundersøgelser. De uddannelsessøgende læger har særdeles gode muligheder for at blive oplært og gradvist tilegne sig ultralydskompetencer.

Neglevoldskapillaroskopi foretages af speciallæger. De uddannelsessøgende læger vil få demonstreret neglevoldskapillaroskopi under introduktionen. Der er efterfølgende mulighed for gradvis oplæring. Det anbefales at den uddannelsessøgende læge laver konkret aftale med en speciallæge og foretager dobbeltbookning sammen med speciallægen.

Infusion af biologisk medicin foretages af sygeplejerskerne.

Stuegang

Stuegang foregår i tidsrummet 10.00-11.30

Det tilstræbes at denne funktion tre gange om ugen varetages af en speciallæge og de øvrige to dage af en uddannelsessøgende læge. Der er kun få indlagte patienter.

Den stuegangsgående læge fremlægger indlagte patienter til middagskonferencen, hvor der er speciallæger til stede. Formålet med fremlæggelsen er at fastlægge diagnose og plan samt supervision og evaluering af den uddannelsessøgende.

Vagt

Vagtarbejdet foregår i tidsrummet 08.00-15.30 mandag til torsdag, og 08.00 – 15.00 fredag.

Den vagthavende besvarer telefonopkald udefra, typisk fra praktiserende læger og andre afdelinger, og varetager tilsyn på patienter indlagt på andre afdelinger.

Vagten skal være til rådighed for supervision af sygeplejersker og yngre læger samt varetager akutte patienter. Vagten har desuden ansvar for at varetage hastende prøvesvar og recepter for kollegaer som ikke er til stede.

Vagtarbejdet fordeles mellem en yngre læge og en speciallæge, hvor speciallægen har det overordnede ansvar og skal besvare telefonopkald fra praktiserende læger og andre afdelinger. Det øvrige vagtarbejde bør uddelegeres til den uddannelsessøgende læge under supervision af speciallægen.

Uddannelsessøgende læger i den sidste del af hoveduddannelsen (H4) vil efter nogle uger deltage i vagtarbejde på lige fod med speciallægerne.

Visitation

Foretages af afdelingens speciallæger

1.2 Uddannelsesplanlægning

Det formelle overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse i afdelingen ligger hos den uddannelsesansvarlig overlæge og ledende overlæge. Dette ansvar er dog i det daglige uddelegeret til lægens vejleder samt alle de ældre kolleger, der deltager i den daglige kliniske vejledning og evaluering.

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

Uddannelseslægen har en uddannelsesdag pr måned, som kan anvendes til strukturerede kliniske observationer og oplæring i samarbejde med mere erfarne kollegaer. Uddannelsesdagen kan også anvendes i andet relevant speciale f.eks. med hudlæge, idrætsmedicinsk center, fodkirurg eller håndkirurg. Det er uddannelseslægens ansvar at planlægge og lave aftaler for uddannelsesdagene i samarbejde med vejleder. Aftaler for uddannelsesdage skal fremgå i referater af vejledersamtalerne, hvor der samtidig skal redegøres for formålet i relation til uddannelsesplan og kompetenceopnåelse.

Under uddannelsen skal der ske en løbende kompetenceudvikling, hvor kompetencemål opnås i en fælles fortløbende proces, og hvor de enkelte kompetencer tillægges med stigende kompleksitet.

Det er den uddannelsessøgende læges opgave at sørge for, at der sker en jævn fortløbende kompetenceevaluering (i henhold til den udarbejdede uddannelsesplan), så ikke alle kompetencer skal opnås i den sidste periode af ansættelsen.

Det er afdelingernes ansvar at sørge for rimelige muligheder (de angivne læringsmetoder) og rammer for denne kompetenceerhvervelse samt uddannelsesvejledning (primært vejleder 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 (som f.eks. idrætsmedicin eller specialepraksis). Dette kan aftales ved introduktions-samtale eller efterfølgende justeringssamtaler.

Der fokuseres i det daglige på klinisk vejledning og feedback, samt optimering af evalueringerne.

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

Læger i hoveduddannelse får tildelt vejlederfunktion for læger i introduktionsuddannelse eller uddannelse til almen medicin. Lægen kan også få ansvar for at udarbejde planer for læger i kortvarige fokuserede ophold og medicinstuderende i kliniske ophold, dette vil foregå under supervision af og i samarbejde med uddannelsesansvarlig overlæge.

Alle afdelingens 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.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen:

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er dagligt en vagthavende speciallæge som har afsat tid til supervision. De første uger bør speciallægen medundersøge patienterne (dog ikke i sidste del af hoveduddannelsesforløbet, H4) . Efterhånden som kompetencerne vurderes og godkendes får uddannelseslægen gradvist mere selvstændige funktioner. Uddannelseslægen forventes i sidste del af hoveduddannelsen også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

Stuegangsfunktionen

Supervision og kompetencevurdering af stuegang foregår som mesterlære. Der er afsat tid til gennemgang af alle patienterne på stuegangen ved middagskonferencen – her deltager altid speciallæger. Det forventes at den stuegangsgående læge fremlægger alle indlagte patienter.

Vagtfunktion

Supervision og kompetencevurdering af vagtarbejdet foregår som mesterlære. Efterhånden som kompetencerne vurderes og godkendes får uddannelseslægen gradvist mere selvstændige funktioner. Arbejds- og ansvarsfordelingen i vagten er beskrevet i afsnit 1.1.4

I vagten opnås primært kompetencer i akutte reumatologiske problemstillinger, led punktur, led injektioner, supervision af yngre kollegaer og andet personale samt tilsyn på andre afdelinger.

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 led undersøgelse	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 led undersøgelse inkl. Led punktur og led injektion	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		x

			<i>Struktureret interview:</i> Skema H, Skema I		
	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 Læringsmetoder: • Selvstudium • Læring i klinisk arbejde. • Kurser • Afdelingsundervisning	Bevægeapparatssmerter, FIM1 nr.3	Casebaserede diskussioner, Generisk kompetencekort FIM1	x	
	Ambulatorium, stuegang/vagt Læringsmetoder: • Selvstudium • Læring i klinisk arbejde. • Læringsdagbog	12 Uhensigtsmæssigt patientforløb	<i>Refleksiv rapport, struktureret vejledersamtale:</i> Skema S		x
	Ambulatorium, stuegang/vagt Læringsmetoder: Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	FIM3 Samarbejder FIM5 Leder og administrator	360 feedback 360 feedback	x x	
	Ambulatoriefunktion	FIM7 Varetage ambulatoriefunktion	360 feedback Case-baseret diskussion		X

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference	Fordeling af arbejdsopgaver 2-3 gange om ugen 5-kliniske minutter med fremlæggelse af cases	Man – Tor 8.30 – 9.00 Fre 08.00-08.30	Alle læger	Rapportering af patientforløb Fremlæggelse af teoretisk viden Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar

	Konference af kliniske problemstillinger Informationer fra ledelsen			
Middagskonference	Fremlæggelse af stuegang Konference af problemstillinger fra ambulatoriet Konference af problemstillinger fra vagten og tilsyn Konference af problemstillinger fra visitationen	Alle hverdage 12.00-12.30 (tirsdag og torsdag efter røntgenkonference)		Planlægning af stuegang Håndtering af akutte reumatologiske problemstillinger Se i øvrigt ovenfor
Røntgenkonference	Konference af billeddiagnostiske undersøgelser med røntgenlæge	Tirsdag og torsdag 11.45- ca.12.00	Alle læger	Tværfagligt samarbejde Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar
Tværfaglig ryg-amb møde	Konference fokuseret på ryg ambulatorium	Onsdag hver 2. uge 8.15-9.00	Læger, sygeplejersker og terapeuter med tilknytning til ryg-amb	Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Teoretisk viden

Tirsdags undervisning	Afdelingens læger underviser på skift i udvalgte emner Uddannelsessøgen de læger fremlægger EBM-opgave Enkelte gange inviteres eksternt underviser	Tirsdag 14.30-15.15	Alle læger	Teoretisk viden Fremlæggelse af teoretisk viden Træning i faglig diskussion med udgangspunkt i litteratur (eks videnskabelig artikel)
Fællesmøde læger og sygeplejersker	Tværfagligt samarbejde Revision af arbejdsgange og procedurer Gennemgang af udvalgte UTH	Første tirsdag i hver måned 09.00-10.00	Alle læger Alle sygeplejersker og social-og sundhedsassistent	Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Patient sikkerhed og kvalitetsudvikling.
"Skrivetirsdag"	Ambulatoriet lukket for elektive patienter (dog vagt funktion som vanligt) Fællesmøde (se ovenfor), yngre læge møde og overlægsmøde Inviteres extern underviser i udvalgt emne (ofte "hands-on" med patientdemonstration)	Første tirsdag i hver måned	Alle læger (stuegang og vagten skal dog dækkes)	Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Teoretisk viden Kliniske færdigheder f.eks. ultralydskompetencer

Staff meeting (Klinisk sparring)	Kliniske og administrative emner fra alle afdelinger	Første tirsdag i måneden	Alle læger Alle afdelinger	Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Teoretisk viden
Yngre lægemøder	Se under ("skrivetirsdag")	Første tirsdag i måneden 10.15-11.45	Yngre Læger	Organisation og ledelse
3-timers møde for yngre læger	Udvalgt temaer med relevans for uddannelse diskuteres i gruppen af YL Mødereferatet med konklusion og forslag fremlægges for overlægegruppen til tirsdaysundervisning	UKYL er tovholder og indkalder YL	Yngre læger Alle læger deltager til fremlæggelse og diskussion	Organisation og ledelse Ansvar for egen læring
Patologi konference	Gennemgang af udvalgte vævsprøver (hudbiopsi, muskelbiopsi, a. temporalis biopsi osv.)	Første onsdag hver 3. md. 8.15 – 9.00	Alle læger	Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Teoretisk viden
Fælles konference (videokonference) med Reumatologisk Afdeling AUH	Gennemgang af udvalgte cases. Faglig sparring angående	Første onsdag hver md. Kl. 14.30-15.15	Alle læger	Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Teoretisk viden

	komplerede forløb.			Faglig sparring med Reumatologisk Afdeling, AUH
--	-----------------------	--	--	--

Der er også mulighed for at deltage (video deltagelse) i MDS-konference med Lungemedicinsk og Reumatologisk afdelinger AUH – 1 x om md.

Der er mulighed for virtuel deltagelse i onsdag undervisning ved Led og Bindevævssygdom Klinik AAUH

1.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen vil få tildelt undervisningsopgaver til tirsdagsundervisning (se afsnit 1.4) og 5-kliniske minutter (afholdes 2-3 gange om ugen i forbindelse med morgen- eller middagskonferencen) og forventes at fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Der er også mulighed for at deltage i patientuddannelse.

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer bør fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved tirsdagsundervisning.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved tirsdagsundervisning eller andet aftalt tidspunkt f.eks. til morgenkonference eller middagskonference.

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved selskabets (DRS) årsmøde

1.4.2 Kursusdeltagelse

Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen

I forbindelse med hoveduddannelsen skal den uddannelsessøgende læge gennemføre en række obligatoriske kurser, som består af de generelle kurser, de speciale specifikke kurser og forskertrænings modulet.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til de obligatoriske kurser og 10 dage til kurser under forskertræningen desuden 10 dage til udarbejdelse af projekt i forbindelse med forskertræningen. Det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt.

De obligatoriske kursers indhold, placering i hoveduddannelsesforløbet, oplysninger om tilmelding og yderligere information fremgår af skema i starten af uddannelsesprogrammet.

Andre kurser

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser hvis relevant for uddannelsesforløbet. Deltagelse i øvrige relevante kurser behandles imødekomme af den ledende overlæge.

Kongresser

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i kongresser hvis relevant for uddannelsesforløbet. Kongresdeltagelse behandles af den ledende overlæge.

I forbindelse med deltagelse i kurser og kongresser, som ikke er en obligatorisk del af hoveduddannelsen, forventes at uddannelseslægen sammen med vejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Uddannelseslægen har en uddannelsesdag pr måned, som kan anvendes til strukturerede kliniske observationer og oplæring i samarbejde med mere erfarne læger (kan evt. også laves aftale med fodkirurg, håndkirurg, Idrætsmedicinsk center eller hudlæge). Det er uddannelseslægens ansvar at planlægge og lave aftaler for uddannelsesdagene i samarbejde med vejleder. Plan for uddannelsesdagene skal fremgå af uddannelsesplanen herunder hvilke kompetencer der helt eller delvist opnås.

1.6 Forskning og udvikling

Der er en mangeårig tradition for videnskabelig forskning på afdelingen. Der er gode muligheder for en egentlig videnskabelig uddannelse udover den obligatoriske forskertræning. Aktuelt har afdelingen en deltids forskningslektor, som bidrager med forslag til projekter og vejledning.

Forskningen er delvis forankret i sygehusets Center for Klinisk Forskning, som fysisk er nabo til Reumatologisk Ambulatorium.

Se yderligere på:

http://www.sygehusvendssyssel.rn.dk/Afdelinger/Center_for_Klinisk_Forskning.htm

Uddannelseslægen forventes at deltage i forskning- og udviklingsprojekter som led i det obligatoriske forskertræningsmodul og er altid velkommen til at deltage udover dette.

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

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

- Reumatologi, FADL's forlag
- Nationale kliniske behandlingsvejledninger – som kan findes på Dansk Reumatologisk selskabs hjemmeside: <http://www.danskreumatologi.dk>
- Textbook on Rheumatic Diseases
- **Up To Date**: amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.
- **PubMed**: amerikansk søgemaskine, der primært dækker videnskabelige artikler indekseret i MEDLINE databasen.
- **Lægehåndbogen**
- promedicin.dk
- Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF)

2. Anden ansættelse - Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland, 15 mdr.

2.1 Præsentation af afdelingen

[Regionshospital Nordjylland - Region Nordjylland \(rn.dk\)](http://rn.dk)

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

Medicinsk afdeling består af to selvstændige afdelinger med hver deres ledelse.

- Medicinsk afdeling (Her er den reumatologiske hoveduddannelseslæge ansat)
- Medicinsk kardiologisk og endokrinologisk afdeling

Afdelingen modtager akutte og elektive patienter til indlæggelse eller i ambulant funktion.

Medicinsk afdeling er en stor uddannelsesafdeling. Der er hoveduddannelseslæger i gastroenterologi-hepatologi, endokrinologi, kardiologi, lungemedicin, infektionsmedicin, geriatri, reumatologi og almen medicin, samt introduktionsstillinger i intern medicin og reumatologi. Vi har ikke KBU-læger, da KBU-læger er ansat i akutafdelingen. Der er samarbejde afsnittene imellem mht. undervisning og supervision.

I vagten kan der forekomme klinisk og supervisionsmæssig funktion i akutområdet.

Medicinsk afdeling, Regionshospital Nordjylland – Hjørring har ud over stor intern medicinsk funktion også subspecialiseret funktion med sengeafsnit/ambulant funktion i flg. specialer:

- 202A: Kardiologi og endokrinologi
- 202B: Kardiologisk og endokrinologisk ambulatorium
- 204A: Diagnostisk center og intern medicinsk ambulatorium.
- 204B: Lungemedicin, lungemedicinsk ambulatorium
- 205A: Almen medicin, gastroenterologi og reumatologi.
- 205B: Geriatri og geriatrisk ambulatorium.

De enkelte afsnit har en specialeansvarlig overlæge. Endvidere er der en ledende overlæge for hver af de to afdelinger

Afdelingen rummer flere vagtlag:

- MV1 (mellemvagt i introduktionsstilling eller 1.del af HU og AP-læger).
- MV2 (superviserende mellemvagt i modtagelsen i aften/natvagt tildeles efter individuel vurdering),
- Medicinsk bagvagt med tilstedeværelsesvagt døgndækket, 2-delt.
- Kardiologisk bagvagt med tilstedeværelsesvagt til klokken 21, herefter på tilkald.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Den enkelte uddannelseslæge får ca. én mdr. før ansættelsesstart tilsendt et introduktionsprogram tilrettelagt efter individuelle behov afhængig af bl.a. erfaring, tidligere uddannelsesstillinger mv. Introprogrammet kan suppleres efter behov efter lægen er startet på afdelingen. I første uge introduceres man til afdelingerne med blandt andet gennemgang af de elektroniske journaler mv., fremvisning af lokaliteter, demonstration af udstyr, arbejdsplaner, kaldesystemer, sengeafdelinger, ambulatorier, omklædning, etc. Introduktion varetages af skemalagt UKYL. Lægen vil efterfølgende uge følge med mere erfarne kollegaer til stuegang samt til de øvrige forskellige arbejdsfunktioner og sidder bl.a. med som "føl" en dag i internt medicinsk ambulatorium, samt går med som "føl" i en vagt med medicinsk mellemvagt hvis dette ønskes. Der deltages i hjertestoptræning som formaliseret scenarietræning. De første 2-4 uger er vagtfrie – dette afhængig af forhåndskendskab til afdelingen.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

På medicinsk afdeling i Hjørring er der 2 UAO'er, 3 UKYL'er samt en arbejdsmiljørepræsentant og en tillidsrepræsentant. Det er UAO's ansvar at sikre at alle får tildelt en vejleder. UAO'en inddrages i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb. UAO samarbejder med skemalægger mht. at uddannelse går hånd i hånd med den daglige drift. Alle speciallæger har/er tilmeldt vejlederkursus, som tilstræbes opdateret ca. hver 5-10. år. Der er et postgraduat klinisk uddannelsesudvalg med en uddannelseskoordinerende overlæge som øverste ansvarlig.

Hvert sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Lægen i hoveduddannelse til reumatolog vil primært den første halvdel af ansættelsen være en del af mellemvagts-funktionen og tilknyttes stuegangsteam på de forskellige sengeafsnit. Ca. midtvejs tilknyttes man bagvagtslaget. Rotationen rundt i sengeafsnittene fortsætter. Der kan forventes en stigende grad af deltagelse i bl.a. Intern medicinsk ambulatorium. I internt medicinsk ambulatorium sker udredning af subakutte problemstillinger som bl.a. anæmi, vægttab, malignitetsmistanke, uspecifikke symptomer samt opfølgning efter udskrivelse. Derved kan opnås kompetencer inden for de enkelte specialer samt et bredt medicinsk (akut og kronisk) kendskab.

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/>

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Rammer for uddannelsesvejledning: De uddannelsesansvarlige overlæger (UAO), har det daglige ansvar for, at den lægelige videreuddannelse i afdelingen fungerer med reference til afdelingens cheflæge. UAO tilbyder sin deltagelse i vejledersamtaler, og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen, samt hvor et uddannelsesforløb ikke forløber efter hensigten. Introduktions- midtvejs- samt slutsamtale gennemføres obligatorisk med

hovedvejleder, som minimum anbefales vejledermøde hver 3. mdr. Der afsættes ca. ½-1 time til samtalen. UAO kan efter ønske og accept fra vejleder og/eller uddannelseslæge deltage. Medicinsk afdeling har skabelon til brug ved samtalerne og udarbejdelse af uddannelsesplan. Disse findes via intranettet via LUF (lægenes uddannelsesforum) Tilsendes også pr mail inden uddannelsesforløbets start. Alle skal ved introduktionssamtalen have udarbejdet en uddannelsesplan indeholdende karriereplan. Den følges op ved midtvejs og slutsamtaler. Der er uddannelseslægen, der er tovholder. Vejleder sikrer selvfølgelig af aftalerne bliver booket. Efter hver samtale skal uddannelsesplanen og justeringer efterfølgende forevises, kontraheres og godkendes ved UAO. Uddannelseslægen uploader papirerne i den elektroniske logbog. UAO opbevarer en kopi.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde: Alle læger kan være kliniske vejledere for læger ansat i stillinger, der uddannelsesmæssigt ligger mindst et uddannelsesstrin lavere. Supervision foregår via dagligt samarbejde. Der skemalægges i introduktionsperioden superviseret stuegang for alle HU-læger for hvem det er første gang, at de er på en bred intern medicinsk afdeling. Evt. flere planlagte supervisioner planlægges HU-lægen med hjælp fra hovedvejleder. Der er plads til uformelle supervisionsmuligheder, der opstår spontant under stuegang eller vagt. Uddannelseslægen opfordres til at opsøge supervision af specifikke patientforløb, som indgår i de medicinske ekspertkompetencer, ved fx at lægge oplysninger om patient og supervisionsfokus på vejleders elektroniske opgaveliste.

I alle specialer er der udover den fælles morgenkonference en middagskonference ude på de enkelte sengeafsnit. Speciallæger deltager og uddannelseslægerne præsenterer kort de enkelte patienter med fokus på tvivlsområder.

2 gange månedligt er der vejledermøde hvor hovedvejledere mødes. Her gennemgås uddannelseslægerne sammen mhp. erfaringsudveksling, hjælp til uddannelsesvejledning samt sikring af fremdrift i uddannelsen. Der kan afsættes tider i de forskellige ambulatoriespor til vejledersamtaler.

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/>

Uddannelseslæge.dk kan benyttes til planlægning og dokumentation af afholdte samtaler.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Det forventes at HU-lægen deltager i vagtarbejdet – mellemvagt eller bagvagt efter kvalifikation, anciennitet og normering. Mellemvagten fungerer i 2-holdsdrift (Dag; aften/nat). Medicinsk bagvagt arbejder i 2-holdsdrift. Begge vagtlag er i tilstedeværelsesvagt. I vagten passer mellemvagten funktioner som hjertestopstilkald, stuegang i FAM 404 og på de medicinske sengeafsnit samt tilsyn i samarbejde med bagvagten. Kardiologisk bagvagt har vagt til kl. 21 og passer kardiologisk sengeafsnit, men mellemvagt tilkaldes ved behov.

Stuegangsfunktion: I hverdagene varetages stuegang på de medicinske sengeafsnit, og der tilstræbes en rotation rundt i alle specialer. Der er morgen-tavlemøde og middagskonference på alle afsnit.

Ambulatoriefunktion: Der forventes funktion i internmedicinsk ambulatorium ca. 2 gange månedligt. Her mødes en bred vifte af uafklarede intern medicinske problemstillinger, udredning af anæmi, vægttab, abnorm biokemi, bevægeapparatsgener mv. samt opfølgning efter udskrivelse. Der vil 2 dage månedligt være returdage til reumatologien hvor reumatologisk ambulatorium passes.

Vagtfunktion: HU-lægen vil som mellemvagt blive tilkaldt til hjertestop på de medicinske og kirurgiske sengeafsnit. I dagtid hjælper man til med stuegang på afsnit 404 (FAM) i samarbejde med akutlæge og KBU-læge. I aften/nat-vagten tilser mellemvagten de medicinske patienter i FAM, samt hjælper til med gennemgang af nyindlagte patienter og aftenstuegang i samarbejde med bagvagten i medicinerhuset. Som mellemvagt vil der være ca. 3 månedlige aften/nattevagter. Bagvagten varetager medicinske tilsyn, men kan uddelegeres til mellemvagten, gennemgår nyindlagte patienter mhp. den videre diagnostik og plan. Aftenstuegang på sengeafsnittene (undtagen 202A kardiologisk/endokrinologisk). Man fungerer som bagvagt for mellemvagten både på sengeafsnit og mellemvagten/akutlægen i aften/nattevagt i akutmodtagelsen. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Selvstudium: Det forventes at den uddannelsessøgende læge tilegner sig viden via selvstudium, både ved læsning af faglitteratur samt ved orientering i afdelingens instrukser samt i de nationale 10 behandlingsvejledninger. Sygehuset råder over et mindre bibliotek med relevant specialelitteratur, ligesom der er fri elektronisk adgang til en række tidsskrifter og søgemaskiner (PubMed, Medline, UpToDate m.fl.). Planlægning af selvstudier kan ske ved udfærdigelse af den individuelle uddannelsesplan.

Læringsdagbog: Uddannelseslægens egne notater omkring kliniske forløb, som man har været involveret i. Lægen noterer sig forløbsdata, hvorved helhedsindtryk og forståelse af behandlingen erhverves. Disse forløbsdata vil ofte være udgangspunktet ved vejledersamtaler.

Mesterlære: Her indgår den daglige kliniske læring. En stor del af de kompetencer, der skal opnås, sikres ved supervision fra mere erfarne kollegaer. Det er vigtigt at være opsøgende og udnytte de mange læringssituationer, blandt andet ved at efterspørge feedback. På alle sengeafsnit er der dagligt mindst én senior læge med til stuegang og ambulatorierne ligger på sengeafsnittene. Ved opmærksomhed på at udnytte de læringssituationer, der spontant opstår, da er sidemandsoplæring lige ved hånden. **Afdelingsundervisning:** Uddannelseslægen forventes at deltage aktivt i afdelingsundervisningen. Både speciallæger og uddannelseslæger vil få undervisningsfunktion. Planen laves af afdelingens UKYL'er. Der vil være både case-baseret og teoretisk undervisning. Både udfærdigelse af undervisningsmateriale og mundtlig fremlæggelse har stor værdi læringsmæssigt. Der foregår daglig conferencefremlæggelse og diskussion.

Kompetencevurderingsmetoder: Kompetencevurdering skal ske løbende gennem uddannelsesforløbet, således at kompetencemålene og tidshorisont for opnåelsen af disse er et vigtigt punkt i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan. De kliniske kompetencer opnås under det daglige arbejde via **mesterlære**, både i forbindelse med vagt-, stuegangs- eller ambulatoriefunktionerne. Alle mere erfarne kollegaer fungerer her, som daglige kliniske vejledere. Selve kompetence-godkendelsen foregår i stor udstrækning ved **casebaserede diskussioner, audit af epikriser** og ved struktureret interview med hjælp fra hjælpeskemaerne. Oftest foregår det i forbindelse med vejledersamtalerne med hovedvejlederen. De daglige kliniske vejledere kan godkende delkompetencerne via hjælpeskemaerne og hovedvejlederen godkender så den samlede kompetence. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Ca. midtvejs i forløbet skal alle igennem en elektronisk **360 graders evaluering**. En af de certificerede feedbackfacilitatorer vil gennemgå resultatet med uddannelseslægen. Der udarbejdes en skriftlig handleplan for opfølgning, som indgår i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen. Via 360 grader evalueringen inddrages andre personalegrupper, og kompetencer som kommunikator, samarbejder og den professionelle rolle er nøglepunkter. Uddannelseslægen har ansvar for og forventes at tage initiativ til løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen i samarbejde med hovedvejlederen. Den uddannelsesansvarlige overlæge inddrages, såfremt der er/opstår problemer i forhold til opnåelse af kompetencer angivet i den pågældendes uddannelsesplan

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Den reumatologiske HU-læge får afhængig af arbejdsplan tildelt ekstra uddannelsesdage ud over de i uddannelsesprogrammet nævnte obligatoriske dage. De forventes tilrettelagt i samarbejde

med hovedvejleder. De bruges på deltagelse i afdelingens specialeambulatorier som skønnes relevante. Dette vurderes individuelt ud fra de kompetencer lægen endnu mangler at opnå.

Ambulatoriefunktionen

I ambulatoriet foregår praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af en mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. I internmedicinsk ambulatorium, hvor HU-lægen primært vil skulle passe ambulatoriefunktion, er der oftest en speciallæge i et parallelspor. Der er afsat en speciallæge med funktion som bl.a. supervisor og er til stede mhp. supervision og rådgivning af to uddannelseslæger samt afsnittets sygeplejersker. Uddannelseslægen forventes også at kunne agere som supervisor for mindre erfaren kollega efter ½ år.

Hurtigt vil man få tildelt udredningspatienter som fx væggtab, anæmi, hypertensionsudredning, mm. Udd.lægen vil også få ansvaret for at følge op på patienter som er udskrevet fra de medicinske sengeafsnit. Typisk drejer det sig om blodprøve og scanningssvar. Resultaterne gives enten pr telefon eller ved fysisk fremmøde. Ofte er der behov for inddragelse af patientens nærmest pårørende, hvorved kommunikation, samarbejdsevne og professionalisme trænes.

Stuegangsfunktionen

Stuegangsfunktionen er tilrettelagt så det tilstræbes, at der på alle afsnit er en speciallæge til stede, der varetager funktionen sammen med 1-2 uddannelseslæger. Alle specialer har ambulatoriefunktion lokaliseret sammen med sengeafsnittene. Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger. Det sker efter kompetencer samt hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Det er muligt, at stuegangen på enkelte patienter sker under direkte supervision. Når uddannelseslægen er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge eller uddannelsesmæssigt ældre kollega i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Funktion på andre afdelinger::

Uddannelseslægen vil få funktion med stuegang på kardiologisk/endokrinologisk sengeafsnit. De to ledelsesmæssigt adskilte medicinske afdelinger (se punkt 2.1) har tæt samarbejde omkring uddannelseslægerne hvorfor stuegangsfunktioner går på tværs af afdelingerne. Endvidere planlægges der med uddannelsesdage i kardiologisk og endokrinologisk ambulatorium hvor lægen får sine egne patienter Supervision/kompetencevurdering gennemføres af speciallæge.

Tværfaglig konference

Hver 2. onsdag er der tværfaglig konference på geriatrisk sengeafsnit. Her deltager læger, plejepersonale, fys- og ergoterapeuter m.fl. Her drøftes geriatriske patient cases tværfagligt og der er faglige oplæg.

Alle uddannelseslæger i afdelingen er velkomne til at deltage.

Vagtfunktion

Mellemvagten tilser i vagten akut indlagte medicinske patienter samt efter kl. 20 de hjertepatienter, der indlægges via 112. Det drejer sig om de patienter der kommer direkte fra modtagelsen over på medicinsk sengeafsnit uden om 404 (FAM) efter at være set af forvagt og evt. akutlæge. Desuden deltager mellemvagten ved alle hjertestops kald. Kardiologisk bagvagt tager sig at de kardiologiske patienter indlagt på kardiologisk afdeling, hvor der også modtages akutte hjertepatienter alle dage frem til kl. 20. Herefter sker modtagelsen af kardiologiske patienter via modtagelsen. Mellemvagt og bagvagt har mulighed for tæt samarbejde. Der opfordres til, at der aftales direkte supervision af mellemvagtens gennemgang af nye patienter. Vagtfunktionen giver således mulighed for at træne lederrollen, supervisorrollen samt evnen til at planlægge og udvise overblik. Evnen til selvstændig beslutningstagen er højt prioriteret.

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, 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.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik:

Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer/ jf. målbeskrivelsen, evt. suppleret med kort overskrift f eks "genoplivning"; "traume-modtagelse"; "den gode udskrivelse"	Kompetencevurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse		
			1-5 mdr.	6-10 mdr.	11-15 mdr.
Stuegang Ambulatorium Vagt	FIM1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Case-baserede diskussioner Opnåelsen af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for hoveduddannelse.			X
Ambulatorium Stuegang Vagt	FIM2 Varetage god kommunikation	360-graders evaluering.		X	
Stuegang	FIM6 Gennemføre stuegang	Direkte observation af stuegang - Kompetencekort FIM6		X	
Stuegang	FIM8 Sikre den gode udskrivelse	Audit af egne udskrivesnotater/ epikriser - Hjælpekema: auditskema, FIM8		X	
Ambulatorium Stuegang Vagt	12 Uhensigtsmæssigt patientforløb	360 graders evaluering - Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema T)		X	

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Uddannelseslægen vil deltage i afdelingens normale morgenundervisning og vil der også få tilbudt mulighed for at give undervisning til afdelingens øvrige læger. Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonferencer	Fordeling af arbejdsopgaver Drøftelse af aktuelle patientcase mhp. tværfaglig diskussion Konference af kliniske problemstillinger Informationer fra ledelsen	Alle hverdage	Alle læger	Rapportering af patientforløb Fremlæggelse af teoretisk viden Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar
Middagskonference	Fremlæggelse og konference af problematikker fra stuegang Problemstillinger der skal gives videre til vagten og tilsyn	Alle hverdage Alle sengeafsnit Kl. 12.30-13.00	Læger tilknyttet de enkelte sengeafsnit.	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation Planlægning af stuegang Håndtering af akutte og kroniske medicinske problemstillinger
Røntgenkonference - Lungemedicinsk afsnit 204B -	Konference af billeddiagnostiske undersøgelser med røntgenlæge	Lungemed: alle hverdage Geriatrici: man- og fredag	Læger tilknyttet lungemedicinsk og geriatricisk afsnit samt øvrige interesserede.	Tværfagligt samarbejde Patientforløb og organisation Overlevering

Geriatrisk sengeafsnit 205B				af patientansvar Teoretisk viden
Undervisning	Afdelingens læger underviser på skift i udvalgte emner. Onsdage: for yngste uddannelseslæger Tirsdage: ved specialerne på skift Torsdage: fælles undervisning for alle YL medicinsk og akutområdet	Efter morgenkonferen- ce indtil ca. 8.40	Alle læger Onsdage: undervisning tiltænkt som uformelt for de yngste læger	Teoretisk viden Fremlæggelse af teoretisk viden Træning i faglig diskussion med udgangspunkt i litteratur (eks- videnskabelig artikel)
Fælles vejlederforum	Uddannelses- drøftelser Samarbejde om vejlederrollen Revision af uddannelsesmæssig- e arbejdsgange og procedurer	Hver 2. fredag	Alle læger med vejlederfunktion	
Vagtkonference	Overlevering af nyindlagte patienter imellem vagthold	Alle dage kl. 16.00- 16.30	Vagthold (medicinsk BV og MV samt akutlæge)	Overlevering af patientansvar.
Staff meeting, (klinisk sparring)	Kliniske og administrative emner fra alle afdelinger	D. 1.tirsdag i måneden Kl. 8.10 - 8.45	Alle læger Alle afdelinger	Tværfagligt samarbejde Organisation og ledelse Teoretisk viden Tværfagligt samarbejde Organisation

				og ledelse Teoretisk viden
Yngre lægemøder	Drøftelse af uddannelsesmæssige og arbejds miljømæssige spørgsmål	Første tirsdag i måneden 14.00- 15.00	Yngre læger	Organisation og ledelse
3-timers møde YL	Udvalgte uddannelses temaer. Mødereferatet med konklusion og forslag fremlægges for UAO og øvrig afd. ledelse mhp udarbejdelse af handleplan.	UKYL er tovholder Én gang årligt (oktober)	Yngre læger	Organisation og ledelse Ansvar for egen læring

2.4.1 Undervisning

Der er fast undervisningstilbud. Se ovenstående boks. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. Afdelingens UKYL'er laver en undervisningsplan for ét semester ad gangen. Det er uddannelseslægens egen opgave at holde sig opdateret på, hvornår man har undervisningstjans samt evt. bytte med kollega, hvis man ikke kan undervise den pågældende dag Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i den daglige oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen i fald de falder under opholdet i afdelingen.

Staff-meeting (Klinisk sparring), 1 gang pr måned – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Der skal søges om fri til kurser, kongresser, etc. Der kan sædvanligvis påregnes at få fri med løn (7,4 timer/dag) til faglige relevante kurser. Det tilstræbes maksimum 10 kursus/kongresdage per år under behørig hensyntagen til arbejdsplanen. Kursusrelevansen skal godkendes af den ledende

overlæge. Kursusansøgning med vedhæftet program sendes via elektronisk system til klinikledelse mhp godkendelse af frihed til deltagelse. Obligatoriske kurser, skal hurtigst muligt (og gerne inden start i afdelingen) meddeles skemalæggeren og den ledende overlæge med henblik på at planlægge disse kurser. Oversigt over obligatoriske kurser ses starten af uddannelsesprogrammet. Udover de nedenstående kurser skal også de tre SOL-kurser være gennemført inden endt hoveduddannelse. Forskningstræningskurset: 1. forskningstræningskursus tilstræbes gennemført inden for de første 2 år.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Under delansættelsen i medicinsk afdeling i Hjørring planlægges der med følgende fokuserede ophold:

2 dage månedligt er læren retur i reumatologien og passer reumatologisk ambulatorium. Dette for at bevare tilknytningen til reumatologien samt at kunne opretholde patientforløb.

Det er uddannelseslægen, der i samarbejde med vejleder står for at få aftalt de fokuserede ophold. Hovedvejleder sørger for at kompetencen i forbindelse med opholdene bliver godkendt i logbogen.

2.6 Forskning og udvikling

Der forventes deltagelse i administrativt arbejde som f.eks. opfølgning på blodprøve- og undersøgelsessvar, visitering mv. Afdelingsledelsen prioriterer en høj grad af medarbejderinddragelse, og der nedsættes løbende arbejdsgrupper med deltagelse af yngre læger. Desuden vil der være mulighed for at varetage poster som UKYL, TR, AMiR (arbejds- og miljørepræsentant). Medicinsk afdeling vil gerne understøtte et rigt læringsmiljø for gruppen af læger som helhed og individuelt for den enkelte uddannelsessøgende læge. Det forventes, at uddannelseslægen er stafetholder, selv tager initiativ og ansvar for egen læring, og i samarbejde med vejleder sikrer opfyldelse af målene for uddannelsen. Der er således tale om et understøttende læringsmiljø, hvor meget læring finder sted i det direkte kliniske arbejde, og hvor begrebet supervision skal bringes i anvendelse.

Forskning : Alle, der ønsker det, hjælpes videre eller i gang med forskningsaktivitet. Vi har en forskningsansvarlig overlæge og der er mulighed for samarbejde med Center For Klinisk Forskning (forskningsenheden), der er forankret på Regionshospital Nordjylland, Hjørring. Ved Regionshospital Nordjylland betragtes forskning i bred forstand, herunder også lokalt forankret klinisk forskning, som en væsentlig forudsætning for faglig udvikling og for udvikling af kvalitet i hospitalets ydelser, ligesom forskning er et vigtigt rekrutteringsparameter. Gennem den seneste årrække har hospitalet øget sit fokus på forskningen markant. Centret har et stærkt samarbejde med Aalborg Universitet og har skabt rammerne om et forskningsmiljø i vækst på hospitalet. Forskningsenheden har flere ph.d.-studerende, og der er mange muligheder for at komme i gang med projekter.

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.

Se videreuddannelsessekretariatets hjemmeside for nærmere information om forskningstræning

2.7 Anbefalet litteratur

Som ansat i Regionen har man adgang til en lang række databaser og elektroniske ressourcer. Der er bl.a. adgang til mere end 8.500 elektroniske tidsskrifter. 23 Ordningen administreres af Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Så har du brug for en adgang, når du arbejder hjemmefra så kontakt medbib@rn.dk

Her ses en samlet liste over de databaser og andre elektroniske ressourcer vi tilbyder:

<http://www.aalborguh.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Medicinsk-Bibliotek/Databaser-og-ressourcer.aspx>

- Dansk endokrinologisk selskab: [Dansk Endokrinologisk Selskab \(endocrinology.dk\)](http://endocrinology.dk)
- Dansk Cardiologisk Selskab: [Dansk Cardiologisk Selskab](http://danskcardiologisk.dk)
- Dansk Lungemedicinsk Selskab: [DLS | Dansk Lungemedicinsk Selskab](http://dls.dk)
- Dansk selskab for Geriatri: [Dansk Selskab For Geriatri](http://danskgeriatri.dk)
- Dansk selskab for gastroenterologi og hepatologi: [Home - dsgh.dk](http://dsgh.dk)
- Dansk Infektionsmedicinsk selskab: [Forside · DSI \(infmed.dk\)](http://infmed.dk)
- Dansk Selskab for Intern Medicin: [DSIM](http://dsim.dk)
- Lægernes uddannelsesforum LUF
- "Grønspættebogen" er en samling af PRI-dokumenter indeholdende de hyppigste instrukser brugt på medicinsk afdeling. Se PRI

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

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

3.1 Præsentation af afdelingen

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

I ambulatoriet er der 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.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

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

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

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

Introduktion til specialespor (vaskulit, sklerodermi, 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

3.1.2 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/>

3.1.3 Uddannelsesvejledning

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

Der er afsat tider i ambulatoriesporene, til supervision og konferering. Uddannelseslægen kan fribooke ambulante tider til vejledersamtaler af 1 times varighed. Planlægning og dokumentation af 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/>

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hoveduddannelseslægen vil varetage stuegang-, vagt- og ambulatoriefunktion.

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

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

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

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

Du vil blive indplaceret i disse funktioner iht. afsnit 3.2.1

3.2 Uddannelsesplanlægning

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

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Klinikfunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere 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 erfarne 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 led væske fra andre afdelinger mhp. krystaller.
- Varetagelse af opkald og forespørgsler fra andre afdelinger/sygehuse og primærsektor
- Supervision af sygeplejersker og yngre læger
- Konsekvent overlevering af information om indlagte på Led- og Bindevævssygdommes sengeafsnit, med særligt fokus på patienter, som potentielt kan frembyde henvendelse til forvagten på Kræftafdelingen.

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

Der er 2 mellemvagtsfunktioner i Akutafdelingen

1) Medicinsk Skadevagt:

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

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

Fra vagtlægen/almen praksis visiterede medicinske patienter:

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

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

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

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

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Oversigt over kompetencer som skal opnås i 3. ansættelse

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

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 • Videoptagelser	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 • Læringsdagbog	14 Afgrænsning af udrednings- og behandlingsbehov	<i>Struktureret observation i klinikken: Skema V</i> <i>Generel vurdering: Skema W</i>	X (efter 6-10mdr)	

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

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

Morgenkonference:

Hverdage mødes alle læger til morgenkonference kl. 08.00.

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

Konferencen understøtter især lægerollerne akademiker samt leder- og administrator.

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

Middagskonference:

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

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

Kun patienter hvor der er drøftelsesbehov fremføres til conference.

Stuegangsgående læge fremlægger herefter indlagte patienter efter fast 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 uddannelseslægernes 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

3.4.1 Undervisning

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

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

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

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved Dansk Reumatologisk Selskabs årsmøde

Onsdagsundervisning

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

Uden for 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

3.4.2 Kursusdeltagelse

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

Ved 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) eksempelvis via "10 kliniske minutter".

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

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

3.6 Forskning og udvikling

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

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

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.

3.7 Anbefalet litteratur

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

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

4.Fjerde ansættelse Regionshospitalet Nordjylland, , Medicinsk afdeling, Reumatologi

4. 1 Præsentation af afdelingen

Se under punkt 1.1

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Se under punkt 1.1.1

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se under punkt 1.1.2

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Se under punkt 1.1.3

4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Se under punkt 1.1.4

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.

Se under punkt 1.2

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se under punkt 1.2.1

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, 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. Derudover inddrages den uddannelsessøgende læge i visitation af henviste patienter.

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	5 Oligo-polyarthritis	Godkendt delkursus 2 <i>Mini-CEX, journalaudit:</i> Skema K	X	

	Afdelingsundervisning				
	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 - Kurser - Videooptagelser	13 Patient-kommunikation	<i>NOTSS:</i> Skema T <i>Struktureret vejledersamtale:</i> Skema U	x	
	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
	Ambulatorium, stuegang/vagt	FIM4 Professionel	360 feedback	x	

	Læringsmetoder: • Identificere gode rollemodeller • Opsøge feedback				
	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM opgave og fremlægge resultaterne heraf. Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	FIM9 Akademiker, Professionel	Bedømmelse af opgave og præsentation Kompetence-kort FIM9 til brug for vurderingen.	x	

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se under punkt 1.4

4.4.1 Undervisning

Se under punkt 1.4.1

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se under punkt 1.4.2

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Se under punkt 1.5

4.6 Forskning og udvikling

Se under punkt 1.6

4.7 Anbefalet litteratur

Se under punkt 1.7

5. 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/>

6. Nyttige links

Link til afdeling:	https://rhnordjylland.rn.dk/da/Afdelinger/Medicinsk-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: vaerktoej/	https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoej/
Karriereværket: vaerktoej/	https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoej/