

Uddannelsesprogram

*Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin -
Reumatologi:*

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

2023

Godkendt den 21.06.2024 Raf Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

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

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen:

Målbeskrivelsen speciallægeuddannelsen i Intern Medicin: Reumatologi

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
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 specialespecifikke delkurser i hoveduddannelsen	8
1. Første ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.	9
1.1 Præsentation af afdelingen	9
1.1.1 Introduktion	9
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	9
1.1.3 Uddannelsesvejledning	9
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	10
1.2 Uddannelsesplanlægning	11
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	11
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	15
1.6 Forskning og udvikling	15
1.7 Anbefalet litteratur	15
2. Anden ansættelse – Medicinsk Diagnostisk Center, Regionshospitalet Viborg og Silkeborg, Hospitalsenhed Midt.	16
2.1 Præsentation af afdelingen	16
2.1.1 Introduktion til afdelingen	16
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	17
2.1.3 Uddannelsesvejledning	17
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	18
2.2 Uddannelsesplanlægning	19
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	19
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	20
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	22
2.4.1 Undervisning	23
2.4.2 Kursusdeltagelse	23
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	24

2.6 Forskning og udvikling.....	24
2.7 Anbefalet litteratur	24
3. Tredje ansættelse - Afdeling for Led- og Bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital.....	25
3.1 Præsentation af afdelingen.....	25
3.1.1 Introduktion til afdelingen	25
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	25
3.1.3 Uddannelsesvejledning	26
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	26
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	27
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	27
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	29
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	31
3.4.1 Undervisning.....	33
3.4.2 Kursusdeltagelse	34
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	34
3.6 Forskning og udvikling.....	34
3.7 Anbefalet litteratur	34
4. Fjerde ansættelse – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.....	36
4.1 Præsentation af afdelingen.....	36
4.1.1 Introduktion	36
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	36
4.1.3 Uddannelsesvejledning	36
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	36
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	36
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	36
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	37
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	39
4.4.2 Kursusdeltagelse	40
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	40
4.6 Forskning og udvikling.....	40
4.7 Anbefalet litteratur	40
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	41
6. Nyttige links	41

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers	Medicinsk Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg, Hospitalsenhed Midt	Led- og Bindevævssygdomme, Aarhus Universitetshospital	Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers
Varighed 18 mdr.	Varighed 12 mdr.	Varighed 18 mdr.	Varighed 12 mdr.
Side 9	Side 16	Side 25	Side 36

Oversigt over kompetencerne som skal opnås i hoveduddannelsesforløbet

Kompetencer	1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	1. ansættelse		2. ansættelse		3. ansættelse		4. ansættelse		5. 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 Sundstyselsen)
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 specialespecifikke delkurser 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 underekstremitet og degenerative rygsygdomme	Delansættelse 2	4 dage	
Delkursus 4: Den patologiske overekstremitet	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 – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.

1.1 Præsentation af afdelingen

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

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

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

1.1.1 Introduktion

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

Se afsnittet "Introduktion".

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

Se afsnittet "Ny i afdelingen".

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

Se afsnittet "Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen"

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

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

Se afsnittet "Uddannelse".

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

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

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

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

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

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

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

Se afsnittet "Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse"

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

Se afsnittet "Arbejdsfunktioner"

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

Mødetid i nattevagt er 16-09 alle ugens dage.

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

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

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

1.2 Uddannelsesplanlægning

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

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

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

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

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I den første del af ansættelsen er der fokus på tilegnelse af de intern medicinske kompetencer og i de sidste 6 mdr. er der fokus på tilegnelse af reumatologiske kompetencer i tillæg til vagtarbejdet. Efter aftale kan den reumatologiske funktion fordeles over hele ansættelsesforløbet.

Ambulatoriefunktionen

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

Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme.

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

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

Stuegangsfunktion og Vagtfunktion

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

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

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

opgaver. HU-lægen kan derved opnå et bredt kendskab til de akutte såvel som kroniske intern medicinske tilstande.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Kompetencer			1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode og delkurser (som angivet i målbeskrivelsen)	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse	1. ansættelse		2. ansættelse		3. ansættelse		4. ansættelse		5. ansættelse	
FIM-1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer	- Case-baserede diskussioner - Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse	- Stuegang - Ambulatorium - Vagt			X							
FIM-2 Varetage god kommunikation	- 360-graders evaluering.	- Stuegang - Ambulatorium - Vagt		X								
FIM-6 Gennemføre stuegang	- Direkte observation af stuegang - Kompetencekort FIM6	- Stuegang		X								
FIM-8 Sikre den gode udskrivelse	- Audit af egne udskrivesnotater/ epikriser - Hjælpskema: auditskema, FIM8	- Stuegang		X								
2 Global ledundersøgelse	- Delkursus 1 +2 - Skema D+E (10 observationer)	- Ambulatorium			X							
4 Monoartrit	- Delkursus 1+2 - Skema J (5 miniCEX, 5 journalaudit)	- Ambulatorium		X								
12 Uhensigtsmæssig patientforløb	- Skema S	- Ambulatorium			X							
13 Patientkommunikation	- Skema T (5 NOTTS) - Skema U (5 patientfeedback)	- Ambulatorium			X							
Skema W "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse												
Novice	Begynder	Kompetent	Speciallæge niveau									

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Ugentlige møde og - konferencer på Medicinsk Afdeling - RRA.

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

1.4.2 Kursusdeltagelse

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

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

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

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Kan aftales ved behov.

1.6 Forskning og udvikling

På afdelingen er der mulighed for at deltage i forskning. Der er en forskningsansvarlig overlæge og en forskningsenhed på hospitalet, som støtter forskning. Der er etableret samarbejde med reumatologisk afd. U, AUH.

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

2. Anden ansættelse – Medicinsk Diagnostisk Center, Regionshospitalet Viborg og Silkeborg, Hospitalsenhed Midt.

2.1 Præsentation af afdelingen

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Medicinsk Diagnostisk Center er en bred intern medicinsk afdeling med funktioner i Silkeborg, Viborg og Skive. Pr. 1/9 2024 vil afdelingen bestå af 3 sengeafsnit med tilhørende klinikker.

M1: 25 senge til nefrologi, gastroenterologi/hepatologi og endokrinologi.

M2: 25 senge til lungemedicin og infektion.

M3: 18 senge til geriatri og multisygdom.

Hjertesygdomme er en selvstændig afdeling med sengeafsnit med 25 senge og klinikker, som har fælles yngre læge stab med Medicinsk Diagnostisk Center.

Desuden har afdelingen en meget stor ambulant funktion med ambulatorier indenfor hvert grenspeciale samt Klinik for Medicinsk Udredning (KMU), der varetager udredning af patienter med symptomer, der kunne være kræft.

Sengeafsnittene er alle beliggende på matriklen i Viborg, hvor der også er vagtfunktion. Den ambulante funktion er overvejende på matriklerne i Silkeborg og Viborg. Der findes ambulante funktioner indenfor hjerte- og lungesygdomme på matriklen i Skive.

Der er speciallæger repræsenteret inden for 8 intern medicinske grenspecialer: endokrinologi, reumatologi, gastroenterologi/hepatologi, kardiologi, lungemedicin, geriatri, infektionsmedicin og nefrologi.

Både i dag og-vagtarbejde vil man desuden kunne have funktion i akutafdelingen og hjerteafdelingen.

Derfor vil introduktionslægen få en særdeles bred intern medicinsk uddannelse i akutte og kroniske medicinske sygdomme, almindelige som sjældne, ved arbejde i afdelinger og ambulatorier, samt ved vagtarbejde, hvor man deltager i akut medicinsk kald og hjertestopkald.

Der er god supervision af ældre kolleger og speciallæger, så de medicinske kompetencer opnås. Samtidig trænes kommunikation og samarbejde med alle personalegrupper. Afdelingen har et godt uddannelses- og undervisningsmiljø, og i den individuelle uddannelsesplan vil der blive tilbudt administrative og organisatoriske opgaver, eksempelvis sundhedsfremmende tiltag. Introlægen er under hele opholdet med til at vejlede og uddanne alle yngre kolleger og studenter.

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Dette får du tilsendt inden ansættelsens begyndelse.

Reumatologisk afsnit i Medicinsk Diagnostisk Center er en del af den intern medicinske afdeling med speciale i Reumatologi. Reumatologisk klinik har regionsfunktion på Rygsøjelgigt, Reumatoid arthritis samt psoriasis arthritis

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

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

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram over de første 2 uger. Her vil uddannelseslægen blive introduceret til Medicinsk Diagnostisk Centers funktioner og arbejdsområder samt brugen af EPJ. Dette tilsendes inden ansættelses start.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I det nedenstående link er uddannelsen i Medicinsk Diagnostisk center beskrevet

[Lægefaglig uddannelse - Til fagpersoner - Fagperson Hospitalsenhed Midt](#)

Yderligere oplysninger om den lægelige videreuddannelse på hospitalet og generelt kan findes på

[Lægelig videreuddannelse - Fagperson Hospitalsenhed Midt](#)

[Information om den lægelige videreuddannelse - Videreuddannelsesregion Nord \(videreuddannelsen-nord.dk\)](#)

Særligt for denne ansættelse af det der kun er tjeneste på Silkeborg matriklen

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på Medicinsk Diagnostisk Center tildeles man en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Der er på sygehusniveau aftalt en fast struktur for vejledersamtaler, og der anvendes samtaleark. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker på [Uddannelseslæge](#), hvor en individuel uddannelsesplan skal anføres efter hver vejledersamtale.

Der er en gang om måneden afsat tid til samtaler i stedet for morgenundervisning, se ugeskema; herudover er der mulighed for at lave individuelle aftaler med hovedvejleder.

I forbindelse med introduktionsprogrammet introduceres uddannelseslægen til Uddannelseslæge.dk og første vejledersamtale planlægges i løbet de første 14 dage. Afdeling påtager sig fuldt ud ansvaret for afholdelsen af første vejledersamtale. Herefter påhviler ansvaret for gennemførelse af de senere uddannelsessamtaler samt dokumentation uddannelseslægen i samarbejde med hovedvejlederen.

Til introduktionssamtalen skal medbringes **et opdateret CV, karriereplan samt evt. handleplan fra din sidste 360 graders evaluering**. Der foreligger et hjælpeskema til gennemførelse af introduktionssamtalen. Desuden findes der en tjekliste over mulige emner til øvrige vejledersamtaler. Uddannelseslægen er ansvarlig for at kompetencer løbende godkendes af hovedvejleder på uddannelseslæge.dk.

Hvis muligt, tilstræbes det at uddannelseslægen varetager rollen som hovedvejleder for en intro- eller KBU-læge.

På hospitalsniveau er det vedtaget at anvende generiske skemaer til uddannelsessamtaler. Disse kan findes på hjemmesiden.

Lægefaglig uddannelse - Til fagpersoner - Fagperson Hospitalsenhed Midt

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

Under dette ophold vil uddannelseslægen kun have tjeneste i Medicinsk Diagnostisk Center, Silkeborg. Der vil ikke være vagt funktion eller tilknytning til medicinsk afsnit. Man vil kun have funktion inden for reumatologien herunder medicinsk ryg klinik, inflammatoriske tilstande, degenerativ reumatologi/ idrætsmedicin. Der kan forekomme enkelte dage i klinik for medicinsk uddannelse. I hele forløbet er der kun tale om dagsfunktion.

Den uddannelsessøgende læge inden for intern medicin: Reumatologi skal under supervision varetage udredning og behandling af reumatologiske patienter i stamafdeling, i ambulatorium, ultralydsambulatorium, rygcenter, idrætssklinik samt deltage aktivt i konferencer og Klinik for mistanke om alvorlig sygdom.

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

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

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Feedback kan opnås i forbindelse med afvikling af stuegang, i ambulatorie- og vagtfunktioner og ikke mindst ved de daglige fælles konferencer i afdelingen

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Der er hver dag afsat en speciallæge til supervision. Det er meningen, at supervisoren skal bruge tiden på specifik kompetencevurdering med klinisk observation i klinikken samt være tilgængelig for alle yngre læger. Antallet af patienter er tilpasset det enkelte uddannelsesniveau og øges løbende under ansættelsen. Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er påbegyndt og godt på vej får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. HU-lægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

- **Reumatologisk ambulatorium** (bådes inflammatoriske reumatologiske sygdomme eller udredning heraf samt patienter med degenerative lidelser i bevægeapparatet).

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

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

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

- **Idrætsmedicinsk klinik**

Funktionen varetages i et tværfagligt samarbejde med ortopædkirurgerne. Idrætsklinikken i Silkeborg er en af landets største. Der er etableret samarbejdsaftaler med flere af områdets fodboldklubber og med DBU,

hvor hoveduddannelseslæger med interesse kan få tilbud om at være klublæge og varetage det idrætsmedicinske ansvar under behørig supervision.

- **Regionsrygcenter Midt**

Regionsrygcenter Midt består af Medicinsk Enhed (M-ryg), Kirurgisk Enhed (K-ryg) Der er tilknyttet fysioterapeuter, sygeplejersker, kiropraktorer og socialrådgiver. Som HU læge vil man tildeles plads i Ryg Ambulatoriet på sit andet forløb.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Oversigt over kompetencer som skal opnås i 2. ansættelse

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

Kompetencer			1. år			2. år		3. år		4. år		5. år	
Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Kompetencevurdering metode og delkurser (som angivet i målbeskrivelsen)	Arbejdsfunktioner for kompetenceopnåelse	1. ansættelse			2. ansættelse		3. ansættelse		4. ansættelse		5. ansættelse	
FIM-7 Varetage ambulatoriefunktion	- 360 graders evaluering - Case-baseret diskussion	- Ambulatorium				X							
1 Regional ledundersøgelse	- Delkursus 1 + 2 - Skema A+B (2x5 miniCex) - Skema C (5+25 observerede UL, 2x5 OSAUS)	- Ambulatorium						X					
3 Rygsygdomme	- Delkursus 3 - Skema F+G+H+I	- Ambulatorium						X					
9 Osteoartrose	- Delkursus 3+4 - Skema O (5 miniCex)	- Ambulatorium				X							
Skema W "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse													

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

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Medicinsk Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
8.00 - 8.10	Morgen-konference	Morgen-konference	Morgen-konference	Morgen-konference	Morgen-konference
8.10 - 8.45	Speciallæger med på speciallægemøde online (Især hvis Nikolai er med på mødet med nyt info eller emner der skal drøftes) Alternativt lokalt speciallægemøde, feks. hver 2. uge Alternativt noget fagligt med diskussion af cases.	YL: YL-møde eller mulighed for vejledning Speciallæger : Møde i specialerne evt. på tværs af matrikler (video)*	YL-underviser	<u>Lang undervisning lokalt,</u> <u>alternativt:</u> <u>ALLE</u> Kobler sig online på fælles undervisning i Viborg (Mødelokale 2) <u>medmindre der er:</u> 1. torsdag: Overlægerådsmøde 2. torsdag Oplæg om Forskning og kvalitet 3. torsdag: Staff-meeting (4 gange årligt) eller speciallægemøde 4. torsdag: Tværfaglig biokonference - <u>Flyttes til feks. fredage</u> Øvrige torsdage: Fællesforskningsrådsmøde (hvert kvartal) eller lang undervisning lokalt	Speciallægemøde 1 gang om måneden med Nikolai, hvis muligt, særligt, hvis vi ikke deltager mandage Biokonf. hver 4. fredag

Alle hverdage mødes alle læger til morgenkonference kl. 8.00

Mødested: mødelokale 2, bygning 8.

2.4.1 Undervisning

Alle ansatte skal bidrage til undervisningen i afdelingen. Som HU-læge i afdelingen bør man i løbet af sin ansættelse bidrage case-fremlæggelser, undervisning af medicinstuderende, KBU' er o.l.

Herudover har afdelingen en lang række øvrige undervisningstilbud, som HU-lægen tager del i – enten som underviser eller deltager.

Øvrige undervisnings-/uddannelses tilbud:

- Akut uge: Hvert semester undervises en uge, mandag til fredag, efter morgenkonference i akutte medicinske problemstillinger. Alle tilstedeværende YL deltager og underviser. (Viborg)
- For reumatologer er der Journal Club 1 gang ugentligt
- Hvert semester en undervisningsseance i KRAM faktorer og forebyggende tiltag.
- En gang årligt arrangeres 3 timers uddannelsesmøde for alle YL i Medicinsk Diagnostisk Center
- Studenterundervisning: Afdelingen varetager undervisning af medicinske studenter. Uddannelseslægen deltager i undervisning af studenter på afdelingen.
- Simulationstræning: I afdelingen afholdes jævnligt simulationstræning for yngre læger og sygeplejerske. Undervisningen er case baseret, hvor modtagelse af den akutte patient trænes, herunder ABCDE-vurdering, kommunikation og teamsamarbejde. (Viborg)
- Det tilstræbes, at alle læger, der har været på kursus/deltaget i konferencer, fremlægger hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference eller ved specialespecifik undervisning.

For mere detaljeret beskrivelse af konferencer, så vedhæftede fil:

konferencer

2.4.2 Kursusdeltagelse

Der skal søges om fri til kurser, kongresser etc.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (kursusansøgning til cheflægen og ønsker om fri til skemalægger) om kursets placering tidligst muligt og indenfor vanlig tidsfrist for ønsker.

Det skal tilstræbes at man efter end kursus/kongres videns deler således at afdelingen/afsnittet bliver opdateret om nyeste viden.

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

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Anvendes som udgangspunkt ikke

2.6 Forskning og udvikling

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.

Der henvises i øvrigt til forskningsberetningen på:

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/forskning/forskningsrapporter/h>

2.7 Anbefalet litteratur

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

- Reumatologi, FADL's forlag

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

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

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

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

Led- og Bindevævssygdomme - AUH til fagpersoner

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 bavgagt efter forudgående introduktion og følgevagt.

Afdelingens særlige højtspecialiserede ekspertiseområder:

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

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

3.1.1 Introduktion til afdelingen

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

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

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

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

Årligt starter omkring 10 nye uddannelseslæger på afdelingen

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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 ledvæske fra andre afdelinger mhp. krystaller.
- Varetagelse af opkald og forespørgsler fra andre afdelinger/sygehuse og primærsektor
- Supervision af sygeplejersker og yngre læger
- Konsekvent overlevering af information om indlagte på Led- og Bindevævssygdommes sengeafsnit, med særligt fokus på patienter, som potentielt kan frembyde henvendelse til forvagten på Kræftafdelingen.

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

Der er 2 mellemvagtsfunktioner i Akutafdelingen

1) Medicinsk Skadevagt:

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

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

Fra vagtlægen/almen praksis visiterede medicinske patienter:

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

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

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

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

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Oversigt over kompetencer som skal opnås i 3. ansættelse

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

Kompetencer			1. år		2. år		3. år		4. år		5. år	
Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode og delkurser (som angivet i målbeskrivelsen)	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse	1. ansættelse		2. ansættelse		3. ansættelse		4. ansættelse		5. ansættelse	
FIM-3 Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	- 360-graders evaluering	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt							X			
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	- Bedømmelse af opgave og præsentation - Kompetence-kort FIM9 - Kompetence-kort til brug ved stuegang FIM6	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt							X			
7 Systemiske bindevævssygdomme og vaskulitsygdomme	- Delkursus 5+6 - Skema M (5 miniCEX, 5 journalaudit)	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt								X		
8 GCA/PMR	- Delkursus 5+6 - Skema N (5 miniCEX, 5 journalaudit)	- Ambulatorium - Vagt							X			
11 Samarbejde i teams	- Skema Q (2x5 NOTSS) - Skema R (3 korrespondenser)	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt								X		
14 Afgrænsning af udredning	- Skema V+W	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt							X			
Skema W "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse												

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

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) Sarcoidose c) Vaskulit d) HRCT e) Myosit	a) Hver onsdag 12.30 b) Hver 3. måned c) Hver 3. måned d) Månedligt e) Hver 3. Måned	a) Radiolog b) Lungemedicin, neurologi c) Nyremedicin d) Radiologi, lungemedicin e) Patologi, neurologi, klinisk genetik,	- Samarbejde - Kommunikation - Tværfaglig diagnostisk tilgang
Yngre lægemøder	Yngre lægers arbejdsforhold og trivsel	1. onsdag i måneden	Uddannelseslæger	Udvikle evner i kommunikation, samarbejde og strategi
Lægemøde	Forhold på afdelingen	Alle onsdage	Alle læger	Kendskab til ledelse og administration

Morgenkonference:

Hverdage mødes alle læger til morgenkonference kl. 08.00.

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

Konferencen understøtter især lægerollerne akademiker samt leder- og administrator.

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

Middagskonference:

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

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

Kun patienter hvor der er drøftelsesbehov fremføres til conference.

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

Herefter fremlæggelse af dagens nye indlæggelser efter samme fremlæggelsesstruktur.

1-dagsambulatorielægen fremlægger herefter patienter.

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

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

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

MDT-konferencer:

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

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

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

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

Lægemøde:

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

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

Mødeleder: Ledende overlæge

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

Mødested: Konferencelokalet krydspunkt E301-102

Yngre lægemøde

Deltagelse af Yngre Læger, første onsdag hver måned kl. 08.05-09.00.

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 UALO 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 inden for 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 – Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.

4.1 Præsentation af afdelingen

Se venligst afsnit 1.1

4.1.1 Introduktion

Se venligst afsnit 1.1.1

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se venligst afsnit 1.1.2

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Se venligst afsnit 1.1.3

4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Se venligst afsnit 1.1.4

4.2 Uddannelsesplanlægning

Se venligst afsnit 1.2

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

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

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. HU-lægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er sideløbende ambulatorier, hvor HU-lægen med speciallæge fungerer i parallelle ambulante spor. Dette med henblik på vejledning når HU-lægen møder behov. HU-lægen forventes under supervision at varetage samme funktioner som klinikkens speciallæger.

Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme.

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

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

Stuegangsfunktion og Vagtfunktion

HU-lægen forventes i begrænset omfang at indgå i stuegangsteamet. Her arbejdes i tæt kontakt med speciallæger og andre yngre læger. Alle hverdage, undtaget torsdag, er der forstuegang kl. 8.45, hvor stuegangsteamet og speciallæge vil gennemgå patienterne med det formål at fordele patienterne og ruste

den stuegangsgående læge bedst muligt. Ved stuegang tildeles alle patienter en patientansvarlig læge, som ved indlæggelser med velafgrænsede problemstillinger kan være en HU-læge. Ved behov for speciallægevurdering, kan speciallæger, indenfor alle grenspecialer på Medicinsk Afdeling, kontaktes via specialetelefoner.

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

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Kompetencer			1. år			2. år		3. år		4. år		5. år	
Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode og delkurser (som angivet i målbeskrivelsen)	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse	1. ansættelse			2. ansættelse		3. ansættelse		4. ansættelse		5. ansættelse	
FIM-4 Agere professionelt	- 360-graders evaluering.	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt											X
FIM-5 Lede og organisere	- 360-graders evaluering	- Ambulatorium - Stuegang - Vagt										X	
5 Oligo/polyartrit	- Delkursus 2 - Skema K (5 miniCEX, 5 journalaudit)	- Ambulatorium										X	
6 Spondylartrit	- Delkursus 2 - Skema L (5 miniCEX, 5 journalaudit)	- Ambulatorium										X	
10 Kroniske smertetilstande	- Delkursus 6 - Skema P	- Ambulatorium											X
15 Professionel	- struktureret samtale - case-baseret diskussion - 360 graders feedback	- Ambulatorium											X
Skema W "Generel vurdering" udfyldes efter hver ansættelse													

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

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Ugentlige møde og - konferencer på Medicinsk Afdeling - RRA.

Konference	Indhold	Rolle	Deltagere	Læring
Morgenkonf 8.00 tirsdage og torsdage 8.30 de øvrige dage i ugen.	Opgavefordeling og korte meddelelser. Tirsdage forudgået af læringsforum de første 30 min. Torsdage forudgået af foredrag de første 45 min. Case fra vagten til drøftelse.	Deltager. Case-fremlægger. Fremlægge et relevant emne med efterfølgende evaluering som underviser	Alle læger	Patientforløb og organisering. Læring fra aktuelle kliniske forløb i afdelingen Rolle som underviser
Afsnitskonference 8.45	Patientfordeling og gennemgang	Deltager	Stuegangsgående læger og relevant plejepersonale	Organisering. Mulighed for planlægning af læring og supervision
Middagskonference Decentralt i de enkelte teams. 12.30	Rapport fra stuegang Diskussion af vanskelige forløb. Ressourcefordeling	Deltager	Stuegangsgående læger	Klinisk systematik og rationel brug af udredningsværktøjer. Rationel behandling og afgrænsning af kliniske opgaver
Vagtkonference 16.00 Kort debriefing af Aften/nattevagte 7.45	Rapport fra vagtholdet	Overlevering af indlagte og dårlige patienter.	Tilgående og afgangende vagthold.	Patientforløb Overlevering af ansvar Organisation
Konference i Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme. Tirsdage og Torsdage 14.15	Opstart eller skift af biologisk behandling. Drøfte vanskelige udrednings- eller behandlingsforløb	Fremlægge cases.	Reumatologiske HU-læger og speciallæger.	Medicinsk ekspert Samarbejder. kommunikation

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se venligst afsnit 1.4.2

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Se venligst afsnit 1.5

4.6 Forskning og udvikling

Se venligst afsnit 1.6

4.7 Anbefalet litteratur

Se venligst afsnit 1.7

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

<https://www.fagperson.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger/medicinsk-diagnostisk-center>

<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://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoejer/>

Karriereværket: <https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoejer/>