

# **Uddannelsesprogram for hoveduddannelsen**

**Region Syddanmark**

**Intern Medicin: Reumatologi**

**Dansk Gigthospital, Sønderborg**

**Rygcenter Syddanmark, Middelfart**

**Sygehus Sønderjylland, Sønderborg, Medicinsk Center**

**Odense Universitetshospital, Reumatologisk Afdeling C**

**Sygehus Sønderjylland, Aabenraa, afdeling for Ældresygdomme**

**November 2019**

# Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	3
2.1 Uddannelsens opbygning .....	4
2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder .....	5
Dansk Gigthospital, Sønderborg.....	5
Sygehus Sønderjylland Sønderborg, Medicinsk Center.....	10
Rygcenter Syddanmark, Middelfart.....	12
Odense Universitetshospital, Reumatologisk Afdeling C.....	13
Sygehus Sønderjylland Aabenraa, afdeling for Ældresygdomme .....	16
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	21
3.2 Læringsmetoder og kompetencevurdering.....	32
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning .....	33
4. Uddannelsesvejledning.....	38
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	42
6. Nyttige kontakter.....	42

Tillykke med din uddannelsesstilling i intern medicin: Reumatologi i hoveduddannelsesforløb med ansættelse på Dansk Gigthospital i Sønderborg, Rygcenter Syddanmark i Middelfart, Sygehus Sønderjylland, Sønderborg i Medicinsk Center, Reumatologisk Afdeling C på Odense Universitetshospital samt Sygehus Sønderjylland, Aabenraa i Geriatrisk Klinik.

## 1. Indledning

Intern medicin: Reumatologi er det speciale, der varetager forebyggelse, diagnostik, behandling, rehabilitering, uddannelse og forskning indenfor bevægeapparatets medicinske sygdomme. Ifølge WHO-kriterier drejer det sig om følgende:

- Inflammatoriske reumatologiske sygdomme i bindevæv, led, muskler, kar, indre organer og nervesystem udløst af autoimmune og infektiøse tilstande, krystaller, metaboliske og arvelige faktorer.
- Degenerative led- og muskellidelser, herunder ryg sygdomme.
- Akutte og kroniske belastningssygdomme og smertetilstande i bevægeapparatets knogler, led, ledkapsler, muskler, sener, seneskader og slimsække, herunder skader udløst ved arbejde, motion og idræt.
- Metaboliske knoglesygdomme, herunder osteoporose.
- Funktionsforstyrrelser i bevægeapparatet.

De reumatologiske afdelinger i Region Syddanmark er forskellige hvad angår struktur, organisering, deltagelse i speciallægeuddannelsen og patientklientel, herunder fordeling af basispatienter og højtspecialiserede patienter. Der er én universitetsafdeling, Reumatologisk Afd. C, Odense Universitetshospital.

Selvstændige reumatologiske afdelinger findes i Esbjerg og Sønderborg. På sygehusene i Vejle, Svendborg og Kolding er den reumatologiske funktion integreret i de medicinske afdelinger.

Specialiseret rygcenter findes i Middelfart. I regionen findes endvidere Gigtsanatoriet i Middelfart (Sano), som varetager rehabilitering af patienter med inflammatoriske og degenerative lidelser i bevægeapparatet.

Med henblik på mere detaljeret beskrivelse af afdelingerne henvises til afdelingernes hjemmesider

fx via:

<https://www.sundhed.dk/>

og Dansk Reumatologisk Selskabs hjemmeside:

<https://danskreumatologi.dk/>

Alle uddannelsesforløb er planlagt som en kombination mellem afdelinger med hovedfunktion i reumatologi og afdelinger med specialiseret funktion i reumatologi.

Det overordnede formål med hoveduddannelsesforløbet er, at den uddannelsessøgende opnår kompetencer i hele det internmedicinske speciale og specielt indenfor det reumatologiske speciale.

Målbeskrivelsen for intern medicin: reumatologi findes på følgende hjemmesider:

Sundhedsstyrelsen <https://www.sst.dk/>

Dansk Reumatologisk Selskab <https://danskreumatologi.dk/>

Videreuddannelsen i Region Nord <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/>  
 Målbeskrivelse for den fælles grunduddannelse i de interne medicinske specialer (2007)  
 findes på følgende hjemmesider:  
 Dansk Selskab for Intern Medicin <http://www.dsim.dk>  
 Sundhedsstyrelsen <http://www.sst.dk>

## 2.1 Uddannelsens opbygning

Ved hver ansættelse skal du på basis af målbeskrivelsen og porteføljen for speciallægeuddannelsen i intern medicin: reumatologi sammen med dine vejledere udarbejde en individuel uddannelsesplan, som er en realistisk og konkret plan for, hvad du skal opnå under opholdet på afdelingen (brug her gerne, hvis du synes det er en hjælp, checklisten).

For at sikre bredden i uddannelsen såvel som ekspertisen inden for det pågældende speciale, i dette tilfælde reumatologi, dækker de anførte kompetencer ikke kun reumatologiske lidelser, men også almindelige interne medicinske lidelser, beskrevet af de øvrige specialer under intern medicin. Kompetencerne hørende under den fælles internmedicinske grunduddannelse skal overvejende opnås under ophold i Sygehus Sønderjylland, Sønderborg og Aabenraa. En del af kompetencerne, der dækker de hyppige reumatologiske lidelser, opnås især i modul 2 og 3. Under ansættelsen i modul 2 fokuseres overvejende på de mere sjældne og specielle reumatologiske sygdomme, men enkelte intern medicinske kompetencer opnås også her. Under hele uddannelsesforløbet vil der være fokus på de 7 lægeroller.

Herudover indgår en række kurser i hoveduddannelsen. Det drejer sig om både tværfaglige og specialespecifikke kurser. De pågældende kurser samt en mulig fordeling af dem over uddannelsesforløbet er vist nedenfor. Der indgår også her et forskningsmodul af i alt 20 dages varighed. Hensigten med dette er at sikre, at speciallæger har minimums kompetence i en kritisk tilegnelse og implementering af ny viden i klinikken. Det er også håbet, at det kan medvirke til at bane vejen for igangsættelse af forskningsarbejde.

Uddannelsesprogrammet her beskriver dit uddannelsesforløb over 60 måneder. Programmet er udarbejdet med baggrund i målbeskrivelsen og porteføljen for speciallægeuddannelsen i intern medicin: reumatologi (findes på Dansk Reumatologisk Selskabs hjemmeside: <https://danskreumatologi.dk/>).

Ud over at beskrive uddannelsesforløbet, beskriver uddannelsesprogrammet ligeledes hvilke kompetencer, der skal opnås hvor og hvornår i uddannelsesforløbet.

Dit hoveduddannelsesforløb ser sådan her ud:

Modul 1			Modul 2		Modul 3
A	B	C	A	B	
13 mdr.	6 mdr.	3 mdr.	18 mdr.	6 mdr.	14 mdr.
Dansk Gigthospital, Sønderborg	Sygehus Sønderjylland Sønderborg, Medicinsk Center	Sygehus Lillebælt Vejle, Rygcenter Syddanmark i Middelfart	Odense Universitetshospital Reumatologisk Afdeling C	Sygehus Sønderjylland Aabenraa, afdeling for Ældresygdomme	Dansk Gigthospital, Sønderborg

Ved hver ansættelse skal du på basis af målbeskrivelsen og porteføljen for

speciallægeuddannelsen i intern medicin: reumatologi sammen med dine vejledere udarbejde en individuel uddannelsesplan, som er en realistisk og konkret plan for, hvad du skal opnå under opholdet på afdelingen.

For at sikre bredden i uddannelsen såvel som ekspertisen inden for det pågældende speciale, i dette tilfælde reumatologi, dækker de anførte kompetencer ikke kun reumatologiske lidelser, men også almindelige intern medicinske lidelser, beskrevet af de øvrige specialer under intern medicin.

## 2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder

### Dansk Gigthospital, Sønderborg

#### Website

<http://www.gigthospitalet.dk>

#### Generelt

Dansk Gigthospital fungerer som reumatologisk afdeling for Sygehus Sønderjylland (i Region Syddanmark); men modtager også reumatologiske patienter fra andre regioner. Gigthospitalet er aktuelt normeret med 28 senge til indlæggelse i afdelingen.

Gigthospitalets sengeafsnit og ambulatorium modtager henvisninger fra patienter med reumatologiske sygdomme fra alle praktiserende læger og de øvrige hospitaler i Sønderjylland. Gigthospitalet har således et naturligt optageområde på cirka 260.000 indbyggere. Hertil kommer, at Gigthospitalet modtager reumatologiske patienter fra den resterende del af Region Syd samt fra andre regioner.

Gigthospitalets reumatologiske aktiviteter omfatter diagnostik, behandling, forebyggelse og forskning indenfor bevægeapparatets medicinske sygdomme.

Det drejer sig om følgende:

- inflammatoriske reumatiske sygdomme (knogle, led, bindevæv, muskler) af ukendt ætiologi samt udløst af autoimmune sygdomme, infektiose sygdomme, krystaller, allergiske tilstande eller arvelige faktorer.
- metaboliske knoglesygdomme, herunder osteoporose.
- degenerative ledsygdomme.
- rygssygdomme såvel inflammatoriske, degenerative som belastningsbetingede.
- akutte og kroniske belastningssygdomme i bevægeapparatets knogle, led, ledkapsel, muskel, sene, seneskede og slimsæk, herunder skader udløst ved arbejde, motion, idræt og tortur.
- analyse og behandling af smertesymptomer i bevægeapparatet.
- fysisk rehabilitering: diagnostik, analyse og behandling af funktionsforstyrrelser i bevægeapparatet udløst af traumer og primære sygdomme i bevægeapparatet eller nervesystemet.

## Diagnosefordeling af patienter behandlet på Gigthospitalet (2015)

	Ambulante	Indlagte
Ryglidelser	1%	6%
Slidgigt	1%	18%
Leddegigt	86%	45%
Anden ledsygdom og bldøddelsgigt	2%	21%
Anden betændelsesagtig gigtsygdom	6%	6%
Andet	3%	3%

## Indlagte patienter på Dansk Gigthospital (2018)

<u>Sengenormering</u>	<b>28</b>
<i>Senge i drift</i>	28
Antal indlæggelser fra Region Syddanmark	515
Antal indlæggelser fra øvrige regioner	146

## Antal patienter i Gigthospitalets ambulatorium (2018)

Antal konsultationer	11.669
Alle ambulante ydelser	19.107

## Praktiske informationer om sygehuset

*Lægelig bemanding:* På nuværende tidspunkt er der ansat 7 overlæger og 7 reservelæger.

*Plejepersonale i sengeafsnit:* Der er tilknyttet 22 sygeplejersker/social- og sundhedsassistenter.

*Plejepersonale i ambulatoriet:* 7,9 sygeplejersker.

*Terapien:* 7,6 fysioterapeuter og 3,8 ergoterapeuter.

Alle tallene er opgjort i fuldtidsstillinger.

*Sekretariat:* Der er tilknyttet 7 lægesekretærer.

*Laboratorium:* Der er tilknyttet 6 bioanalytikere.

Hospitalet har desuden én socialrådgiver tilknyttet.

## *Sygehusets personalepolitik:*

Dokumenterne forefindes i Infonet.

Der er mulighed for at købe kold og varm mad i Sygehus Sønderjyllands kantine.

Sygehuset er generelt røgfrit område.

## Præsentation af hospitalet

*Hospitalsledelsen består af:*

Hospitalschef Thue Boye Hvorslev.

Ledende overlæge Vibeke Stevenius Ringsdal.

Sygehuset er udstyret med den mest moderne teknik inden for ultralydsapparatur. Særskilt lokale til ledinjektion og endelig en stor fysio- og ergoterapi herunder varmtvandsbassin. I december 2016 er der indkøbt et fotografiapparat til stereomikroskopet, så det nu er muligt at foretage billeddokumentation.

Sygehuset har desuden et veludstyret bibliotek med de nyeste lærebøger og tidsskrifter. Som anført har sygehuset sit eget laboratorium, der ud over standardprøver udfører specifik bindevævsdiagnostik samt krystalmikroskopi i fasekontrastmikroskop, og endelig er der et stereomikroskop med henblik på neglevoldsmikroskopi.

Daghospital: 4 overlæger  
(fortrinsvis biologisk) en 1. reservelæge

### Beskrivelse af vagtarbejdet

#### *Vagtstruktur:*

Syv yngre læger indgår i 7 skiftet tilkaldevagt i et vagtlag. Der modtages patienter med reumatologiske lidelser såvel akutte som via venteliste. Der er altid mulighed for telefonisk at kontakte en af overlægerne. Ved akutte tilstande, som kræver overvågning på intensiv afdeling, overflyttes patienten til Sønderborg Sygehus.

### **Arbejdsfunktioner**

Gigthospitalet har fået ry som et godt uddannelsessted. Afdelingen har blandt andet modtaget en pris for den bedste uddannelsesafdeling (Den gyldne ugle), og afdelingen har været nomineret af yngre reumatologer som den bedste uddannelsesafdeling for reumatologer og har fået tildelt "Den gyldne pelotte" tre gange.

Ud over dette er der et godt læringsmiljø, hvor alle seniorlæger er parate til at give mesterlære.

Ambulatoriesygeplejersker og laboranter har også en erfaring, de kan videregive.

### Introduktionsprogram

Nyansatte læger får et praktisk introduktionsprogram på 5 dage.

Programmet fremsendes i god tid inden start. Ansatte vil blive introduceret til afdelingens kliniske og administrative instrukser. Man mødes med diverse nøglepersoner etc.

Blandt afdelingens overlæger udpeges en vejleder for den uddannelsessøgende således, at vedkommende har en personlig vejleder under hele ansættelsesforløbet. Vejlederen vil normalt være på det afsnit, man tilknyttes ved starten af ansættelsen.

Uddannelse af lægestaben anses for at være en gensidig proces. Den uddannelsessøgende opfordres derfor til aktivt at medvirke til, at han/hun når de mål, der er fastlagt for ansættelsen og selv medvirker til, at særlige uddannelsesmæssige ønsker opfyldes.

Vejlederen har ansvaret for, at afdelingen og den uddannelsessøgende hver især lever op til uddannelsesprogrammet.

Afdelingen håber, at den enkelte uddannelsessøgende med sin viden og holdning er med til at tilføre afdelingens stab nye impulser og hermed bidrage til, at uddannelsestilbuddet i afdelingen stadig udvikles. Den uddannelsessøgende opfordres til jævnligt at være i kontakt med sin vejleder.

## Funktioner under ansættelsen

Den uddannelsessøgendes funktion på Gigthospitalet er specielt tilrettelagt i forhold til uddannelsesprogrammet.

Under ansættelsen vil den uddannelsessøgende have faste ambulatoriedage ca. 2 dage om ugen og fungere i et team bestående af læge, fysioterapeut, sygeplejerske og lægesekretær.

## Løn

Planlagt arbejdstid er påført lønsedlen. Lønsedlen føres for én uge ad gangen.

## Dagarbejdet

Arbejdstid mandag-torsdag	8.00-15.30
fredag	8.00-14.25

Vagtdage (ca. én gang pr. uge): 8.00-17.30

## Journal skrivning

Den uddannelsessøgende deltager heri i det omfang, det er nødvendigt af hensyn til afdelingens drift.

## Stuegang

To gange ugentligt.

De fleste indlagte patienter, undtaget er akutte og subakutte patienter, vurderes i tværfagligt team bestående af læge, fysioterapeut og sygeplejerske. Der kan i de fleste tilfælde lægges en behandlingsplan, alternativt laves videre udredningsplan.

## Ambulatoriet

Ambulatoriet har åbent mandag til torsdag fra kl. 8.45-15.00 og fredag kl. 8.45-14.00. I ambulatoriet foretages kun undersøgelse af ambulante patienter efter henvisning. Alle læger har ambulante patienter med faste, ugentlige ambulatorielinjer.

## Ultralydsskanning

Alle læger har mulighed for undervisning, oplæring og træning i muskuloskeletal ultralydsskanning.

## DXA-skanning

Alle læger har mulighed for undervisning og oplæring i beskrivelse af DXA-skanninger.

## Evaluering

I ansættelsesforløbet planlægges en introduktionssamtale ved start af ansættelsen og herudover en vejledersamtale pr. måned og en planlagt samtale inden ansættelsens afslutning. Ved sidstnævnte samtale bør såvel vejleder som uddannelsesansvarlig overlæge deltage.

Der skrives et kort referat af alle vejledningssamtalerne.

Ved første samtale redegør den uddannelsessøgende for sit hidtidige uddannelsesforløb og for sine forventninger til ansættelsen set i relation til uddannelsesprogram, og der skrives en individuel uddannelsesplan.



## Undervisning

Uddannelsesansvarlig overlæge for Dansk Gigthospital er overlæge Afshin Ashouri Christiansen.

Der afholdes undervisning onsdag morgen fra kl. 08.10-08.50.

Undervisningen forestås primært af afdelingens læger. Det forventes, at den uddannelsessøgende deltager aktivt i undervisningen og selv underviser minimum én gang hver 3. måned.

Supervision sker primært ved fælles- og teamkonferencer samt vil den uddannelsessøgende også blive superviseret i forbindelse med ambulatoriefunktionen.

### Mødeoversigt:

Dagligt:

Kl. 08.00-08.20 Morgenkonference i konferencen (mandag, tirsdag, torsdag og fredag).

Onsdage kl. 08.00-08.10.

Kl. 08.20-08.30 Klargøring: Opstart af PC, diverse opgaver til amb. og stuegang alle dage.

Onsdage kl. 08.50-09.00.

Kl. 08.30-08.45 Plankonference og stuegang på sengeafsnit + 1. patient i ambulatoriet.

Onsdage kl. 09.00.

Mandage:

Kl. 12.30-13.00 Tværfaglig konference i sengeafsnittet.

Kl. 13.00-13.30 Lægekonsference og supervision i konferencen.

Kl. 14.00-15.00 Multidisciplinær-konference MUP (Metastaser Uden kendt Primær fokus).

Tirsdage:

Kl. 14.30-15.30 Biokonference og undervisning i ambulatoriet.

Onsdage:

Kl. 08.10-08.50 Undervisning i konferencen.

Kl. 13.00-13.30 Røntgenkonference i SHS Røntgenafdeling.

Kl. 13.30-14.30 Overlægemøde på ledende overlæges kontor.

Torsdage:

Kl. 12.30-13.00 Tværfaglig konference i sengeafsnittet.

Kl. 13.00-13.30 Lægekonsference og supervision i konferencen.

Fredage:

Kl. 13.00-13.30 Lægekonsference og supervision i konferencen.

Øvrige konferencer:

En gang i kvartalet konference med OUH (bindevævslidelser). Dato vil fremgå af opslag i konferencen.

Første onsdag i måneden afvikles rehabiliteringsmøde i konferencen ledet af de 2 rehabiliteringsprofessorer.

### Røntgenkonference

Deltagelse af samtlige læger i reumatologisk sektion samt én røntgenlæge. Røntgenbilleder fra indlagte patienter gennemgås og kliniske problemstillinger diskuteres med røntgenlægen

med henblik på relevant billeddiagnostisk udredning. Karakteristiske radiologiske fund på indlagte og ambulante patienter fremhæves og demonstreres af røntgenlægen og reumatologer.

#### Afdelingskonference

Daglig konference på sengeafdelingen med deltagelse af alle læger tilknyttet reumatologisk sektion samt sygeplejersker med stuegangsfunktion. Samtlige indlagte patienter gennemgås problemorienteret, og der lægges planer for diagnostik, behandling og udskrivelse. Problemer fra ambulatoriet kan fremlægges til diskussion.

#### **Formaliseret undervisning:**

##### Staff meetings:

Staff meetings er månedligt afholdte møder for alle ansatte på hospitalet, hvor der kan informeres, diskuteres eller undervises i emner med relevans for hospitalet. De afvikles som led i hospitalets kvalitetsudvikling og personalets kompetenceudvikling ved at få vekslet viden og kunnen som medarbejderne er i besiddelse af til fælles glæde og udvikling. Alle ansatte har mulighed for at deltage i og tage emner op til staff meetings.

#### **Kurser og kongresser:**

Deltagelse i obligatoriske kurser. Øvrige kurser efter individuel ansøgning.

#### **Forskning**

Der gives mulighed for at foretage forskning i samarbejde med vores professorer eller andre læger.

## **Sygehus Sønderjylland Sønderborg, Medicinsk Center**

#### **Webside**

Se Medicinsk Centers hjemmeside her: [Medicinsk Center](http://www.sygehussonderjylland.dk)  
(<http://www.sygehussonderjylland.dk>)

#### **Generelt**

Medicinsk Center, Sønderborg består af 4 klinikker med tilhørende sengeafsnit og ambulatorier:

#### **Medicinsk Klinik**

Består af Akut Medicinsk VisitationsAfsnit (AMVA), hjertemedicinsk afsnit (M61), fælles-ambulatorium og akut ambulatorium.

#### **Klinik for Lungesygdomme og Kræftsygdomme**

Består af lungemedicinsk sengeafsnit (M42), lungemedicinsk ambulatorium (M43), afsnit for lindrende behandling (M41), onkologisk ambulatorium og palliativt team.

#### **Nyremedicinsk Klinik**

Består af nyremedicinsk sengeafsnit M13 (inkl. almen intern medicin), endokrinologisk/intern medicinsk sengeafsnit M14, nyremedicinsk ambulatorium NEFA inkl. peritonealdialysefunktion samt hæmodialyseafsnittet M59/60 inkl. hjemmehæmodialyse. Endokrinologisk/diabetologisk ambulatorium er tilknyttet Nyremedicinsk Klinik.

## Medicinsk Daghospital

Daghospitalet i Tønder varetager ambulante funktioner indenfor osteoporose, diabetes, intern medicin, gastromedicin inkl. endoskopi.

**Medicinsk Center** har hovedfunktion indenfor de medicinske specialer intern medicin: endokrinologi, intern medicin: lungemedicin og intern medicin: nefrologi med bl.a. dialysefunktion og lungecancerudredningsfunktion (LUCAS). I centeret findes også Sygehus Sønderjyllands funktioner indenfor onkologi og palliativ medicin. Der henvises til hjemmesiden for [Medicinsk Center](#).

## Arbejdsfunktioner

### Dagarbejde

Dagen starter med morgenkonference. Herefter deltager hoveduddannelseslægen i arbejdet i sengeafdeling, herunder stuegang, og ambulatoriet. I uddannelsen lægges især vægt på stuegangsfunktion og vagtfunktion. Samtlige arbejdsopgaver varetages under supervision af klinikkens speciallæger.

Hoveduddannelseslægen planlægger diagnostik og behandling af patienter med forskellige intern medicinske sygdomme, f.eks. KOL, iskæmisk hjertesygdom, incompensatio cordis, atrieflimren, diabetes mellitus, feber af ukendt fokus, tumorsygdomme osv.

I de rutinemæssige arbejdsopgaver indgår deltagelse i og ledelse af patienttavle og eftermiddagskonferencer.

### Vagtarbejde

Hoveduddannelseslægens arbejdsfunktioner i vagten er knyttet til medicinsk forvagtsfunktion. Arbejdet foregår i samarbejde med medicinsk bagvagt, som er tilstede hele døgnet. Den medicinske bagvagt er som udgangspunkt altid enten speciallæge i et intern medicinsk speciale eller hoveduddannelseslæge i fase 3. Der er oprettet fast nefrologisk beredskabsvagt. Der er i vagtarbejdet tæt samarbejde med intensiv afdeling.

## Praktiske procedurer

Følgende praktiske procedurer foretages i Medicinsk Center

- A-punktur
- pleuracentese
- trakealsugning
- anlæggelse af venflon
- ascitespunktur

## Vejledning og undervisning:

Alle uddannelseslæger modtager forud for ansættelsen et velkomstbrev, hvori navnet på vejleder er anført. Vejlederen afholder introduktionssamtale med hoveduddannelseslægen inden for de første 2 uger efter ansættelse, hvor der udarbejdes individuel uddannelsesplan og forventninger afstemmes. Herefter afholdes regelmæssigt vejledersamtaler og mindst hver 2. måned for at sikre, at læringsplanen følges eller at denne justeres, og eventuelle problemer kan erkendes. Ved introduktionssamtalen gennemgås uddannelsesprogrammet og der udfærdiges skriftlig individuel uddannelsesplan.

Den uddannelsesansvarlige overlæge kan deltage i første og sidste vejledersamtale for hver ansættelsesperiode.

Uddannelsen af yngre læger er prioriteret i centret og udgangspunktet er, at "alle vejleder alle". Den løbende supervision foregår i det kliniske arbejde. Det daglige arbejde foregår i samarbejde med speciallægerne i Medicinsk Center.

Hoveduddannelseslægen forventes aktivt at forsøge at få det optimale ud af ansættelsen - at formulere behov og forventninger, at opsøge uddannelsesgivende situationer, ved selvstudie at tilegne sig yderligere teoretisk viden fra lærebøger og tidsskrifter, at bidrage til centrets undervisningstilbud og aktivt at stille sin viden til rådighed i centret.

### **Konferencer:**

Morgenkonference for alle læger med kort patientrapportering, ved konferencen deltager både uddannelsessøgende og seniorlæger. Grundig rapportering af alle nye og problematiske patienter foregår ved tavlekonference i sengeafsnittene. Der afholdes daglig middagskonference på hhv. M13, diabetologisk ambulatorium og lungemedicinsk konference i tæt samarbejde med røntgenklinikken på røntgenafdelingen.

### **Formaliseret undervisning:**

Seniorlægeundervisning: 1 gang ugentlig af 30-45 minutters varighed, på onsdage. Ofte inviteres læge fra anden matrikel eller fra speciale ambulatorium.

Yngre læge undervisning: 1 gang ugentlig af 20 minutters varighed, på tirsdage.

### **Kurser og kongresser:**

Deltagelse i obligatoriske kurser. Øvrige kurser efter individuel ansøgning.

### **Forskning**

Der henvises til beskrivelse af den regionale forskningstræning, se generel information om forskningstræning i region Syd på: <http://www.vuu.fyns-amt.dk/wm294981>

## **Rygcenter Syddanmark, Middelfart**

### **Ansættelsesstedet generelt**

Rygcenter Syddanmark er en del af Sygehus Lillebælt (SLB) og består af medicinsk og kirurgisk funktion for udredning og behandling af non-inflammatoriske rygsygdomme.

Der er fornyligt truffet aftale om, at man fremover også vil behandle inflammatoriske rygsygdomme i samarbejde med reumatologisk afdeling i Vejle. Rygcenter er ledet af overlæge, speciallæge i reumatologi Jakob Espesen.

Centret har udelukkende ambulans virksomhed. Vi arbejder i selvledende, tværfaglige teams med kompetenceglidning efter givne retningslinjer. Et team består af fysioterapeuter, læger, kiropraktorer, sygeplejersker og sekretærer.

### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

Centret har udelukkende ambulatoriefunktion og arbejdstid er på hverdage kl. 08.00 – 15.30 fraset fredag, hvor det er kl. 08.00 – 15.00.

Man ser gennemsnitligt to ny henviste patienter dagligt samt to kontroller.

For hver ny patient er der mulighed for fælles tværfagligt sparring på 15 min. efter forudgående 45 min. anamneseoptagelse samt objektiv undersøgelse, derefter 45 min. opfølgning.

Hver mandag har man fælles konference 08.10 – 08.50.

To gange om ugen teamkonference fra 08.00 – 08.30.

En gang ugentligt fælles røntgenkonference for hvert team med deltagelse af rygkirurger.

Hver første fredag i måneden fælles faglig dag med skiftende emner og foredragsholdere såvel interne som eksterne.

Hver anden og fjerde fredag i måneden patienter samt mulighed for fælles tværfagligt vurdering af komplicerede forløb.

Hver tredje fredag i måneden faglig selvudvikling.

## **Undervisning**

### **Konferencer**

Daglige møder af et kvarters varighed i form af teamplan i forlængelse af en forundersøgelse i teamet, hvor man har mulighed for en tværfaglig sparring.

En mere dybgående tværfaglig sparring på tværfaglige teamkonferencer to gange ugentligt af 30 min., hvor man kan diskutere mere problematiske sygehistorier.

Derudover mulighed for tværfaglig vurdering af et forløb med en fælles patientvurdering ca. to gange pr. måned.

### **Formaliseret undervisning**

Hver første fredag i måneden afholdes en faglig temadag, hvor man gennemgår udvalgte faglige relevante emner med såvel interne som eksterne undervisere/foredragsholdere.

Det forventes, at H-lægen holder et kort fagligt indlæg for sit team.

### **Kurser og kongresser**

Til de obligatoriske kurser ydes tjenestefrihed med løn. Deltagelsen i andre specielle relevante kurser efter aftale med uddannelsesansvarlige overlæge. Det bemærkes dog, at samlet ophold på Rygcentret kun er berammet til tre måneder, dvs. 90 dage. For at få godkendt opholdet på Rygcentret må man højst have 10 % fravær, dvs. 9 dage fraregnet de obligatoriske kurser og ferie.

### **Forskning**

Rygcenter har en stor forskningsafdeling, der ledes af professor Berit Schiøttz-Christensen. I forbindelse med introduktion til afdelingen vil man blive informeret om løbende projekter samt mulighed for evt. forskning med rygrelevant tema.

## **Odense Universitetshospital, Reumatologisk Afdeling C**

Reumatologisk Afdeling C er Region Syddanmarks højtspecialiserede reumatologiske afdeling og modtager patienter fra Region Syddanmark og fra Region Sjælland. Afdelingen har desuden regionsfunktion på Fyn samt hovedfunktion sv.t. OUH's lokale optageområde. Afdelingen indgår i den generelle medicinske funktion på OUH i samarbejde med Fælles Akut Modtagelse (FAM).

### **Organisering og afsnit**

**Sengeafsnittet C6** har 2/3 af de indlagte patienter reumatologisk aktions- og/eller tillægsdiagnose, mens ca. 1/3 af patienterne har en intern medicinsk aktionsdiagnose uden reumatologisk grundsygdom. Patienterne overflyttes fortrinsvist fra FAM, men overflyttes også fra andre afdelinger i Region Syd/Sjælland eller indlægges direkte fra ambulatoriet.

**Reumatologisk daghospital** er placeret i forlængelse af sengeafsnittet. Her gennemføres accelererede udrednings og behandlingsforløb for patienter, som har hotelstatus eller som skønnes at kunne opholde sig hjemme. Desuden fungerer daghospitalet som ambulans udredningsenhed og som generelt ambulatorium.

**Reumatologisk ambulatorium** er placeret sammen med Infektionsmedicinsk afdeling Q's ambulatorium, indgang 90, stuen.

### Fælles Akut Modtagelse (FAM), Odense Universitetshospital

Til funktionen er knyttet et sengeafsnit med pt. 36 senge plus fire senge i stueetagen.

Sengene bliver brugt til korte forløb. Der er tilknyttet et medicinsk daghospital sammen med et diagnostisk center, der begge har ambulatorium status.

### Organisation af arbejdsfunktioner

Art	Omfang	Supervision	Kommentar
Stuegang afdeling C	Der går dagligt stuegang på sengeafsnittet kl. 08.15-11.00. H-lægen deltager i stuegangen sammen med 1-2 speciallæger og 1 yngre læge. H-lægen forventes at gå stuegang på 3-5 patienter.	Forbereder stuegang i konferencerummet sammen med mindst 1 speciallæge. Speciallægen (supervisor) er tilgængelig hele dagen for supervision. Til middagskonference fremlægges alle patienter og her gives feedback på udrednings og behandlingsplan.	Middagskonferencen er omdrejningspunkt for diskussion af patienterne og feedback til H-lægen
Ambulatorium	H-læger har cirka 1-2 ugentlig ambulatoriedag. H-lægen kan forvente at møde patienter med alle typer inflammatoriske gigt og bindevævssygdomme.	En speciallæge er frigjort til supervision og tilkaldes efter behov til supervision af UL, ledpunkturer eller udrednings eller behandlingsplaner for patienterne.	H-lægen deltager i håndteringen af alle patientkategorier der kommer i ambulatoriet.
Træning i common trunk kompetencer	På reumatologisk afdeling C har ca. 1/3 af patienterne en intern medicinsk hoveddiagnose og mange specialepatienter præsenterer sig også med common trunk problemstillinger. H-lægen deltager i det intern medicinske vagtlag på FAM.	Supervision sker såvel via reumatologisk afdelings speciallæger men også i høj grad via konkret rådgivning, /tilsyn/ konference med andre speciallæger fra OUH's øvrige intern medicinske specialer. Når common trunk træning sker i FAM, foretages supervisionen af FAM's speciallæger samt via speciallægevagten.	Der er gode muligheder for at udbygge common trunk kompetencer i vagten og til stuegang.
Træning af højtspecialiserede funktioner indenfor specialet	H-lægen møder højtspecialiserede patienter på stuegang og på tilsyn på andre afdelinger, når inflammatorisk systemsygdom mistænkes. H-lægen tilknyttes på skift de enkelte ambulatoriesøjler (Artrit, SpA, Inflammatoriske bindevævssygdomme (LUP) og daghospitalet), hvor	Supervision foretages af supervisor ved stuegang og tilsyn på andre afdelinger. I søjleambulatoriet vil komplekse patienter typisk blive diskuteret med den søjleansvarlige overlæge.	H-lægen tilknyttes på skift de enkelte ambulatoriesøjler og opnår dermed kompetencer i det brede spektrum af inflammatoriske bindevævssygdomme

	uddannelseslægen i samarbejde med den søjleansvarlige overlæge foretager opfølgning på højtspecialiserede patienter.		
Ultralyd	H-lægen vil 1 gang pr. måned få eget UL-ambulatorium om eftermiddagen, hvor patienter med isolerede problemstillinger sættes til UL-diagnostik og evt. ledaspiration/injektion. Derudover råder afdelingen over 4 UL scannere som anvendes efter behov i den daglige klinik.	Supervisor tilkaldes efter behov til vurdering af UL undersøgelsen.	
Vagtfunktion	<p><b>Vagt i den fælles akutmodtagelse (FAM)</b> H-lægen deltager i vagter på FAM. FAM modtager akutte patienter fra alle medicinske dobbeltspecialer og varetager den medicinske skadestuefunktion. FAM er beliggende i eget hus, se nærmere på selvstændig beskrivelse af FAM funktionen. <a href="http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/">http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/</a>. Der er ca. vagt på FAM hver 2. uge men hyppigheden kan veksle.</p> <p><b>Vagt i egen afdeling</b> H-lægen deltager i specialevagt i egen afdeling fra kl. 08.00-18.00 og herefter på tilkald fra vagtværelse til næste dag kl. 08.00. I weekenden tilstedeværelse fra kl. 08.00-14.00 og herefter vagt fra vagtværelse eller egen bolig. I dagtiden består funktionen i stuegang på indlagte patienter på FAM, subakutte vurderinger af nyhenviste patienter og ambulante kontroller. Om eftermiddagen foretages tilsyn på andre afdelinger på OUH. Vagthyppighed veksler men typisk 1-2 vagter pr. uge</p>	<p>På FAM superviseres H-lægen af den intern medicinske vagthavende overlæge.</p> <p>På specialevagten i afdeling C foretages supervisionen af supervisor indtil kl. 15.00 og herefter af overlæge bagvagten som der løbende kan konfereres med i vagten.</p>	

## Konferencer

H-lægen forventes at deltage i diverse konferencer, når der er tjeneste i afdeling C

- Morgenkonference afholdes hverdage (undtagen tirsdag) kl. 08.00 i afdeling C4.

- Stuegangskonference kl. 13.00-13.30 på alle hverdage.
- Tværfaglig konference med sygeplejersker, fysioterapeuter hver tirsdag kl. 13.00-13.15
- Bio-konference hver fredag kl. 13.30-14.00.
- Røntgenkonference kl. 14.00-15.00 1 gang hver måned (torsdag)
- Patologikonference kl. 14.00-15.00 1 gang hver måned (torsdag)

Derudover finder flg. konferencer sted:

- Konference mellem lungemedicinsk afdeling J og afdeling C 1 gang hver måned (mandag 14.15-15.00)
- Konference mellem nefrologisk afdeling Y og afdeling C 1 gang hver måned (onsdag 14.15-15.00)

### Formaliseret undervisning

H-lægen forventes at deltage med præsentationer i tirsdags, onsdags og torsdags undervisningen.

Dag	Form	Undervisere
Tirsdag 08.05-08.20	Ugens artikel	Alle
Onsdag* 08.00-09.00	EBM opgaver, interne og eksterne undervisere.	Alle
Torsdag 08.00-08.40	Frit emne	Yngre læger til yngre læger
Torsdag 1 gang pr. måned 14.00-15.00	Katedral undervisning	Eksterne undervisere

\* anden onsdag i måneden fælles undervisning i FAM 8-8.45

### Kurser og kongresser

Der gives fri med løn til obligatoriske kurser - øvrige efter individuel ansøgning. Det anbefales at man ved 1. vejleder samtaler drøfter hvilke kurser og kongresser, der kunne være relevante og hvad mulighederne er.

### Forskning

H-læge vil blive introduceret til de forskningsaktiviteter, der foregår i afdelingen. Hvis den uddannelsessøgende læge ikke allerede er i gang med et forskningsprojekt, opfordrer vi til at han/hun sammen med vejleder identificerer et emne. Afdelingens forskningsleder bidrager gerne med at formidle kontakter til relevante samarbejdspartnere i og uden for afdelingen og med diskussion af mulige projektemner.

## Sygehus Sønderjylland Aabenraa, afdeling for Ældresygdomme

Sygehus Sønderjylland er placeret på flere matrikler: Aabenraa, Sønderborg, Tønder. De medicinske specialer indenfor Lungemedicin, Nyremedicin (inkl. hæmodialyse), Palliativ team har sengeafsnit i Sønderborg, mens Kardiologi og afdeling for Ældresygdomme er placeret i Aabenraa.

I både Sønderborg og Aabenraa modtages akutte medicinske patienter (AMVA og FAM hhv.). Sygehusene er organiseret i centre der går på tværs af sygehusene.



Center for Ortopædi og Medicin består af 3 klinikker: Ortopædisk, afdeling for Ældresygdomme og Klinik for Rehabilitering.

Afdeling for Ældresygdomme har sengeafsnit placeret i Aabenraa og ambulatorier både i Sønderborg og Aabenraa.

De Lungemedicinske og Endokrinologiske ambulatorier, der hører til Medicinsk Center, har aktiviteter i Aabenraa.

Afdeling for Ældresygdomme er et speciale indenfor Intern Medicin, der beskæftiger sig med profylakse, behandling og rehabilitering af ældre patienter (typisk over 70 år). Patienterne er kendetegnet ved komorbiditet, polyfarmaceutisk behandling, akut funktionstab, kognitive, ernærings problemer, social belastning.

**Afdeling for Ældresygdomme** har 39 senge, hvor de fleste patienter opfylder kriterier for den geriatriske patient, med flere geriatriske syndromer, samt en del af de ældre medicinske patienter.

Den største samarbejdspartner er FAM, hvorfra de fleste indlagte patienter modtages.

Desuden kommer de geriatriske patienter fra andre klinikker både i Aabenraa og i Sønderborg.

Der er et flow af Ortopædkirurgiske patienter i afdeling for Ældresygdomme. Vi modtager postoperative ældre patienter med hoftenær frakturer, med vertebrale frakturer og andre skader i forbindelse med fald episoder. Dem udreder vi for fald, osteoporose, optimerer smertedækning og mobiliserer.

Enkelte patienter kommer til subakut/elektiv indlæggelse henvist fra praktiserende læger.

**Ambulatorier for Ældresygdomme** er placeret både i Sønderborg og i Aabenraa.

Ambulatoriet i Aabenraa tager sig primært af opfølgende kontrol af patienter efter indlæggelse i afdeling for Ældresygdomme.

Ambulatoriet for Ældresygdomme i Sønderborg har 2 store "søjler": fald udredning og demens udredning, samt vurdering af de komplicerede geriatriske patienter med uafklaret funktions tab, polyfarmaci, vægttab, mm.

**Det Medicinske ambulatorium** tager sig af patienter med anæmi, uafklarede diagnoser, optimering af kroniske sygdomme, mm.

Afdeling for Ældresygdomme er kendt for sit tværfaglige samarbejde med fysio-, ergoterapeuter, diætister, samt andre subspecialer indenfor Intern medicin og andre specialer, især ortopædkirurgi, radiologi.

Vi arbejder på tværs af sektorer: daglige kontakter til kommuner, praktiserende læger, hjemmesygeplejersker.

Vi lægger fokus på patient og familie- inddragelse i beslutninger omkring udredning, behandling, forebyggelse af sygdomme, samt i planlægning af den gode udskrivelse.

Den Geriatriske tilgang til patienten og dens sygdomme er holistisk, derfor lægger vi vægt på en samlet vurdering af patientens situation, både hvad angår sygdomme, men også det hjemlige forhold, socialt netværk, ernæring, potentialer til at kunne forbedre/ forebygge faldende funktionsniveau og mm.

Vi kalder det Comprehensive Geriatric Assessment.

Polyfarmaci, interaktion mellem forskellige lægemidler og deres bivirkninger er en stor del af vores daglige problemstillinger.

Behandling af somatisk betinget delirium er en af vores spidskompetencer. Der er altid patienter med delirium i afdeling for Ældresygdomme. Vi søger for, at pårørende får oplysninger om delirium fra personale.

Vi opsporer de frail /skrøbelige patienter, der har dårligere outcomes og kræver større opmærksomhed og flere indsatser for at bevare deres livskvalitet.

Der udfyldes skema til Geriatrisk database på alle udskrevne patienter.

**Afdeling for Ældresygdomme** er et uddannelsessted for KBU-læger, introduktions læger i Intern Medicin, HU-læger i Reumatologi, HU-læger i Geriatri, HU-læger i Almen Medicin. Selve afdelingen for Ældresygdomme læge normering er 1 klinikleder, 4 overlæger, 1 afdelingslæge, 2 HU læger, 4 introduktionslæger, samt 4 reservelæger (oftest almen blok læger).

Klinikken er under en hurtig udvikling og ændrer sit struktur konstant.

Man møder derfor flere udfordringer under sit ophold i klinikken, men samtidigt kan sætte sine spor i klinikens drift og udvikling.

Afdeling for Ældresygdomme beskrivelse, struktur og funktioner findes på hjemmeside:

<http://www.sygehussonderjylland.dk/wm401431>

## Arbejdsfunktioner i afdeling for Ældresygdomme

### Stuegang

Patienter er delt i 3 grupper med 13 patienter i hver gruppe. Vi tilstræber 2 læger til stuegang i hver gruppe, 1 senior læge (overlæge, afdelingslæge eller HU-læge i den sidste fase af sin uddannelse) og 1 yngre læge (vikar for reservelæge, introlæge, HU-læger i den første fase af sin uddannelse). Det giver mulighed for daglig supervision fra de mere erfarne kolleger.

Vi afholder en **tværfaglig konference** hver morgen kl. 08:30-09:00 med deltagelse af læger, fysio-, ergoterapeuter, plejepersonale, hvor hver patient gennemgås hurtigt og struktureret (ernæring, mobilisering, plan for udredning/behandling, plan til udskrivelse). Vi bruger tværfaglige konference som en undervisnings metode, hvor alle læger kan komme med forslag omkring udredning og behandling, hvor vi kan fx se patientens radiologiske billeder og diskutere parakliniske fund.

Der forventes, at uddannelsessøgende læge deltager i samtaler med patienter og familier, tider bookes mellem kl.13:00 og 14:00.

Efter stuegang mødes alle læger til middags konference, hvor de mere komplicerede tilfælde tages til diskussion, samt beslutninger omkring overgang til lindrende behandling tages i fællesskab.

De senior læger superviserer og giver feed back.

**Den Geriatrike epikrise** ved udskrivelser er omfattende og strukturerede og skal skrives på udskrivelsesdag.

**Aktions- og b-diagnose:** vores kodning af sygdomme og tilstande indeholder en række specifikke koder, der afspejler patientens funktions niveau, komorbiditet, vores procedurer som tværfaglige konference, samtale med patienten og pårørende.

**Medicin ved udskrivelse:** ajourføres i FMK, recepter afsendes og evt. Udbringning aftales.

**Efterbehandling:** Vi nævner altid efterbehandling: genoptrænings plan (GOP), kontrol af blodprøver, ambulans opfølgning osv.

**Indlæggelsesårsag og forløb:** beskrives med de vigtigste kliniske fund, undersøgelser, behandlinger, resultater, samt effekten af den givne behandling.

**Modtagelse af nye patienter i afdeling for Ældresygdomme:** uddannelsessøgende læge skriver primær journaler på subakut/ elektivt indlagte patienter, lægger plan for undersøgelser/behandling og konfererer efterfølgende med en senior læge.

**Modtagelse af patienter fra FAM:** vi laver geriatrik gennemgang med fokus på præmorbid funktions status, aktuelle problem stillinger, medicin gennemgang og starter CGA/geriatrik vurdering.

HU-reumatologi-læge har en ambulant funktion i **ambulatorium for Ældresygdomme** i Aabenraa.

Ambulatoriet er åbnet onsdag og fredag, modtager patienter til kontrol efter indlæggelse i afdeling for Ældresygdomme.

Ved ambulant besøg tager lægen stilling til yderligere undersøgelser, giver svar på de undersøgelser/ blodprøver, patienten fået taget både efter indlæggelsen, vurderer effekt af GOP og ved behov laves objektiv undersøgelse. Medicin gennemgang og evt. justeringer foretages.

**Medicinsk ambulatoriet:** der er en mulighed at få en del af medicinske patienter med anæmi udredning, diagnostisk uafklarede patienter, opfølgende kontroller.

## **Vagtarbejde i FAM**

Fælles Akut Modtagelse

Akut center består af FAM og Skadestuen og modtager akutte patienter indenfor specialerne Medicin (inkl. Kardiologi), Kirurgi, Ortopædkirurgi, Gynækologi.

HU- reumatologi- læger har funktion **som Medicinsk Mellemvagt på FAM.**

### **FUNKTIONSBESKRIVELSE FOR VAGTLAGERNE I FAM**

#### **Forvagt 1** (08:00-16:30; 16:00-08:30)

Tager imod de akutte indlagte patienter i FAM, kun undtagelsesvis udgående funktion.

#### **Forvagt 2** (08:30-18:00, mandag og fredag 10:00-20:00)

Hjælper forvagt 1 med at modtage akutte patienter i FAM, kun undtagelsesvis udgående funktion.

#### **Mellemvagt** (08:00-16:30; 16:00-08:30)

Hjælper forvagterne med at indlægge akutte patienter i FAM.

Tilser akutte patienter i Skadestuen.

Indlægger akutte kardiologiske patienter i FAM.

Hjertemedicinske patienter, der hjemmesendes, konfereres med kardiologisk BV.

Modtager tele- EKG, i tvivlstilfælde konfereres med kardiologisk BV.

Indlægger akutte patienter, der overflyttes fra andre klinikker og centre til Geriatrisk og Hjertemedicinsk klinik efter kl.18:00 på hverdage samt i weekenden.

Udfører diverse lægeopgaver i Geriatrisk og Hjertemedicinsk klinik efter kl. 18:00 på hverdage samt i weekenden, fx tilsyn af akut dårlige patienter, ligsyn/dødsattester, a-punktur, medicinordinationer etc.

I tidsrummet 22:00-08:00 i weekends og helligdage:

I samarbejde med Med. BV: visitation af akutte hjertemedicinske patienter;

I samarbejde med Med. BV: klinisk ½ times vurdering og 4 times plan på hjertemedicinske patienter i FAM;

I samarbejde med Med. BV: tilsyn på hjertemedicinske patienter.

#### **Hjertemedicinsk bagvagt:** (08:00-22:00 hverdage; 08:00-18:00 weekend/helligdage)

Visiterer akutte hjertemedicinske patienter.

Klinisk ½ times vurdering og 4 times plan på hjertemedicinske patienter i FAM.

Plan for overflyttere til Hjertemedicinsk klinik.

Hjertemedicinske tilsyn.

Aftenstuegang på hjertemedicinske patienter.

Prioritering af potentielle udflyttere fra FAM til Hjertemedicinsk klinik i vagten.

**Hjertemedicinsk beredskabsvagt:** (15:24-08:00 hverdage; døgndækket i weekenden)

Telefonisk rådgivning af HU-læger og MV samt Med. BV.

Undtagelsesvis akut fremmøde mhp. tilsyn eller akut intervention, fx PM.

## **Introduktion programmet for HU- reumatologi-læger i afdeling for Ældresygdomme**

Introduktion periode varer 2 uger og er delvis fælles for alle nyansatte læger (fælles sygehus introduktion, Cosmic, FMK-undervisning), delvis foregår i FAM og i afdeling for Ældresygdomme.

Nye læger får viden omkring dødattester, ligsyn; adgang til Intranet/Infonet, instrukser og retningslinjer.

Desuden er der undervisning i FAM i forlængelse af morgen konferencer, samt følgevagter i FAM efter ønske og behov, både i dag- og aften timerne.

Samtidigt sørger vi for introduktion til afdeling for Ældresygdomme i form af rundvisning, følgestuegang, samt instrukser.

Vi vil søge for, at koder til de forskellige elektroniske systemer, samt digital signatur ligger klar til brug, når lægerne starter deres ophold i klinikken.

Mere detaljeret introduktions program udsendes før ansættelse.

## **Undervisning**

### **Konferencer**

HU-almen medicin læger har vagter i FAM, der organisatorisk er placeret under Akut Centret og har sin egen ledelse.

FAM er et knudepunkt for alle medicinske læger på Aabenraa sygehus, derfor har vi valgt at skabe et godt uddannelses miljø med formaliseret undervisning i FAM.

Morgenkonference afholdes dgl. I FAM-konference rum kl.08:00-08:15.

De mest interessante patienter præsenteres både af FV, MV og BV.

Man diskuterer kliniske symptomer og fund, diagnostiske overvejelser og behandlinger, gennemgår billeder, EKG og EKKO.

Morgenkonference i afdeling for Ældresygdomme afholdes daglig kl.08:30-09:00 (kl.09:09:30 onsdag) i alle 3 teams.

Konferencerne er tværfaglige med deltagelse af stueganggående yngre- og senior- læger, sygeplejersker og assistenter, samt fysio- og ergoterapeuter.

Man har ca. 2 minutter/patient.

Kort og struktureret gennemgås status, behandlingsplan, ernæring, mobilisering, udsigt og parathed til udskrivelsen. Alle involverede personale grupper kan komme med relevante oplysninger.

Efter stuegang afholdes middagskonference kl. 12:30-13:00, hvor YL diskuterer deres patienter med en senior læge. Evt. fremlægges en interessant case af lægerne.

Hver mandag kl. 14:00 i Radiologisk klinik afholdes MUP/MAS multidisciplinært-konference (Metastaser Uden kendt Primær fokus/Mistanke om Alvorlig Sygdom der kan være kræft), se instruks i Infonet.

## Formaliseret undervisning

Formaliseret undervisning foregår i FAM-konference rum.

Onsdags undervisning ved senior læger/HU-læger: kl.08:15-09:00 i forlængelse af morgen konference.

Torsdags undervisning af YL: kl.08:15-08:30 i forlængelse af morgen konference.

Fredags case af YL: kl.08:15-08:30 i forlængelse af morgen konference.

Telekonferencer med LUCAS-centret afholdes kl.13:00 i rum 10, Radiologisk klinik. Patienter med suspekterede infiltrater/lungekræft mistanke diskuteres med lungemediciner i Sønderborg.

I Rtg-rekvisitioner-modulen bestilles ophængning af relevante billeder (Rtg/CT) inden kl.11:00 på hver dag, så man kan nå at præsentere patienten til LUCAS-konference den samme dag.

I afdeling for Ældresygdomme underviser vi uformelt: diskuterer nye artikler, drøfter interessante patienter.

Vi betragter vores daglige konference som en udmærket undervisnings metode, hvor man lærer fra sine kolleger af alle faglige grupper.

Vi har vores lille bibliotek af bøger og mapper med artikler indenfor de vigtigste Geriatrike emne, bl.a. Frailty, Delirium, Fald, Demens, m.m.

Vi har fri adgang til **up-to-date** og **clinical key-** portal via sygehus-biblioteket.

Sygehuset har **en forsknings enhed**, placeret i Aabenraa, der gerne vil hjælpe med emner, vejledning og støtte til forsknings projekter.

## Diverse

Inden for 4 uger før ansættelsesstart sender vi et velkomst brev med et introduktionsprogram.

Ved sygemelding i vagter gives en besked til FAM Med. MV/evt. FV/BV inden kl.08:00, samtidigt med en besked til Klinik ledere. Ved sygemelding på de dage, lægen har funktioner i afdeling for Ældresygdomme gives en besked til klinik ledere inden kl.08:00. Raskmelding gives dagen før til klinik ledere.

## 3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Målbeskrivelsen findes på [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

I dette uddannelsesprogram angives fordelingen af hvilke kompetencer der godkendes under de respektive ansættelser. Fordelingen er aftalt på møde i Regionalt Reumatologisk Uddannelses Udvalg i Syd den 31. juli 2014 (med enkelte undtagelser i Dansk Gigthospital forløbet), **og fremgår af højre kolonne i "cheklisten" (tabellerne) nedenfor.**

Hvornår de enkelte kompetencer godkendes i løbet af det enkelte ophold aftales ved de løbende hovedvejledersamtaler og når den individuelle uddannelsesplan for hver af de 4 ansættelser laves.

## CHECKLISTE

### De fælles intern medicinske kompetencer

Efter endt uddannelse skal den uddannelsessøgende selvstændigt, på specialitniveau kunne.

Kompetencer			Læringsstrategi(er) anbefaling	Kompetencevur- deringsmetode(r) obligatorisk(e)	Hvornår / hvor godkende
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
FIM1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	<b>Medicinske ekspert</b> 1.Brystsmertesmerter, 2.Åndenød 3.Bevægeapparatets smerter 4.Feber 5.Vægttab 6.Fald & Svimmelhed 7.Ødemer 8.Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9.Den terminale patient 10.Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11.Væske og elektrolytforstyrrelser 12.Det abnorme blodbillede 13.Forgiftningspatienten 14.Den shockerede patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selvstudier og klinisk erfaring</li> <li>Konferencefremlæggelse og diskussion</li> <li>lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning)</li> <li>Undervise</li> <li>Udarbejde instrukser</li> <li>Udarbejde undervisningsmateriale</li> <li>Deltagelse i teoretiske kurser</li> </ul>	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for hoveduddannelse	Modul 1B og modul 2B, Sønderborg og Aabenraa
FIM2	Varetage god kommunikation	<b>Kommunikator</b>  Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering	Modul 1A, DG
FIM3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	<b>Samarbejder</b>  Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser	360-graders evaluering	Modul 2A, OUH

		<p>andre personalegrupper og pårørende, vejleder og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde indenfor egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.</p>			
FIM4	Agere professionelt	<p><b>Professionel</b></p> <p>Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling.</p> <p>Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering	Modul 1A, DG
FIM5	Lede og organisere	<p><b>Leder- og administrator</b></p> <p>Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser</p>	360-graders evaluering	Modul 2A, OUH
FIM6	Gennemføre stuegang	<p><b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</b></p>	<p>Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange</p>	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6, LINK	Modul 2A, OUH



		Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau		
FIM7	Varetage ambulatoriefunktion	<b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</b>  Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller	360 graders evaluering Casebaseret diskussion	Modul 3, DG
FIM8	Sikre den gode udskrivelse	<b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, Medicinsk ekspert</b>  I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne udskrivelsesnotater/e pikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8, LINK	Modul 1A, DG
FIM9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	<b>Akademiker, Professionel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning</li> <li>• Formidle et videnskabeligt budskab til</li> </ul>	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen findes på LINK Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6, LINK	Modul 2A, OUH og evt. modul 3, DG

		<p>kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angive struktur i en præsentation</li> </ul> <p>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.)</li> <li>• Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens</li> <li>• Problematisere, kondensere og fremlægge en syge historie</li> </ul>			
--	--	--	--	--	--

## De Reumatologiske specialespecifikke kompetencer:

Fra målbeskrivelsen for hoveduddannelse i Intern medicin: Reumatologi.

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings metode(r) obligatorisk(e)	Hvornår / hvor godkende
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle(r))			
1	Udføre regional ledundersøgelse	Kunne sikre relevant anamnese, udføre sufficient undersøgelse og konkludere på dette samt orientere patienten om fund og diagnose samt videre udrednings- og behandlingsplan. <i>Kommunikator. Medicinsk ekspert. Professionel.</i>	Selvstudium. Læring i klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 1. Struktureret observation i klinikken (skema A)	Modul 1A, DG
2	Udføre global ledundersøgelse	Kunne sikre relevant anamnese, udføre ledundersøgelse efter standardiserede principper, konkludere samt opstille hensigtsmæssig og effektiv undersøgelses- og behandlingsplan. <i>Kommunikator. Medicinsk ekspert. Administrator.</i>	Selvstudium. Læring i klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 1. Struktureret observation i klinikken (Skema B)	Modul 1A, DG
3	Ledpunktur og ledinjektion	Stille indikation for led-punktur, udføre denne, såvel ved hjælp af ultralyd som uden. Stille indikation for og udføre injektion af intraartikulær steroid. Udføre mikroskopi af ledvæske, hvis indiceret. <i>Medicinsk ekspert. Kommunikator.</i>	Læring i klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 2. Struktureret observation i klinikken (Skema Ca og Cb)	Modul 1A, DG
4	Udføre Ultralydsundersøgelse	Stille indikation for ultralydsscanning, udføre denne systematisk og ved hjælp af standard-projektioner samt konkludere på fund. <i>Medicinsk ekspert. Kommunikator.</i>	Kurser. Læring i daglig klinisk arbejde. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 2. Struktureret observation i klinikken (Skema D)	Modul 3, DG
5	Udføre Rygundersøgelse	Systematisk udføre undersøgelse, konkludere på denne og anamnese samt opstille hensigtsmæssig undersøgelses- og behandlingsplan. <i>Medicinsk</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgaver.	Godkendt Delkursus 3. Struktureret observation i klinikken (Skema A).	Modul 1C, Rygcenter

		<i>ekspert. Kommunikator. Professionel. Sundhedsfremmer. Samarbejder.</i>			
6	Ordinere relevante billeddiagnostiske undersøgelser	Ordinere relevante billeddiagnostiske undersøgelser både med henblik på diagnostik og monitorering. <i>Medicinsk ekspert. Sundhedsfremmer. Samarbejder. Professionel. Administrator.</i>	Kurser. Opgave. Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 3. Godkendt delkursus 4. Struktureret vejledersamtale. Refleksiv rapport (Skema K). Refleksiv rapport (Skema L). Patientforløbsbeskrivelse (Skema S).	Modul 3, DG
7	Monoartrit	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patient med monoartrit. <i>Medicinsk ekspert. Sundhedsfremmer. Kommunikator.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Kurser. Selvstudium. Afdelingsundervisning. Opgave.	Godkendt delkursus 2. Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema E) Reumatologisk 360 graders evaluering.	Modul 1A, DG
8	Oligo/polyartrit	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patient med oligo/polyartrit. <i>Medicinsk ekspert. Samarbejder. Kommunikator. Sundhedsfremmer. Professionel.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Kurser. Selvstudium. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 2. Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema F) Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema G) Struktureret observation (Skema H) Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema R)	Modul 1A, DG
9	Systemiske bindevævs sygdomme og vaskulitsygdomme	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning samt videre visitation af patienter med systemiske bindevævs sygdomme, herunder vaskulitter. <i>Medicinsk ekspert. Samarbejder. Kommunikator. Professionel.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 4. Godkendt delkursus 5. Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema I) Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema J)	Modul 2A, OUH
10	Osteoartrose	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med osteoartrose. <i>Medicinsk ekspert. Samarbejder.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning.	Godkendt delkursus 2. Bedømmelse af refleksiv rapport (Skema K).	Modul 1A, DG

		<i>Kommunikator. Professionel. Sundhedsfremmer.</i>	ng. Opgave. Læringsdagbog.		
11	Metaboliske knoglesygdomme	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning samt viderevisitere patienter med knoglemetaboliske sygdomme. <i>Medicinsk ekspert. Samarbejder. Kommunikator. Professionel. Sundhedsfremmer.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave.	Godkendt delkursus 5. Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema Q)	Modul 2A, OUH
12	Nakke-, ryg, - og bækkensmerter	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med nakke-, ryg- og bækkensmerter. <i>Medicinsk ekspert. Samarbejder. Kommunikator. Professionel. Sundhedsfremmer.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt Delkursus 3. Struktureret observation i klinikken (Skema A). Refleksiv rapport (Skema L). Patientforløbsbeskrivelse (Skema S).	Modul 1C, Rygcenter
13	Smertetilstande	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med regionale og generaliserede smertetilstande i bevægeapparatet. <i>Medicinsk ekspert. Samarbejder. Kommunikator. Professionel. Sundhedsfremmer.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 1. Godkendt delkursus 5. Struktureret observation i klinikken (Skema M). Refleksiv rapport (Skema L). Reumatologisk 360 graders evaluering.	Modul 1C, Rygcenter
14	Reumatologiske rehabiliteringsforløb	Lede ukomplicerede og komplicerede rehabiliteringsforløb af reumatologiske patienter, herunder stille indikation for fysio- og ergoterapi og fastlægge behandlingsplan i samarbejde med et tværfagligt team. <i>Medicinsk ekspert. Samarbejder. Kommunikator. Professionel. Sundhedsfremmer. Leder/administrator.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 3. Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema N). Reumatologisk 360 graders evaluering.	Modul 1C, Rygcenter
15	Socialmedicinske problemer	Varetage patienter med bevægeapparatsbetinget socialmedicinske problemer, herunder identificere, vejlede og initiere socialmedicinsk samarbejde på baggrund af den gældende lovgivning. <i>Medicinsk ekspert.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog. Opgave.	Godkendt delkursus 3. Bedømmelse af opgave (Skema O) – 4 statusattester og 3 speciallægeerklæringer.	Modul 1A, 1B og 3, DG og Sønderborg

		<i>Samarbejder. Kommunikator. Sundhedsfremmer. Leder/administrator.</i>		Reumatologisk 360 graders evaluering.	
16	Patientinformation	Informere om en kronisk tilstand eller undersøgelsesresultater på en empatisk måde i relation til grænser for egen kompetence og afdelingens praksis for håndtering af alvorlige samtaler, og sikre forståelse. <i>Medicinsk ekspert. Kommunikator. Sundhedsfremmer. Professionel.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Struktureret observation i klinikken (Skema M). Reumatologisk 360 graders evaluering	Modul 1C, Rygcenter
17	Samarbejde i team	Samarbejde i team, herunder: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indtage rollen som teamleder eller teammedlem, hvor dette er betimeligt</li> <li>• Kommunikere effektivt med det tværfaglige team i afdelingen, ambulatoriet, fysio- og ergoterapien</li> </ul> <i>Medicinsk ekspert. Kommunikator. Sundhedsfremmer. Samarbejder.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Struktureret observation i klinikken (Skema P) Reumatologisk 360 graders evaluering.	Modul 1C, Rygcenter
18	Samarbejde med andre afdelinger	Samarbejde med andre afdelinger, herunder revirere og gå tilsyn, udvise respekt for andres behov for og anmodning om reumatologisk ekspertise i en etisk afvejning af patienters behov for service samt egne og afdelingens ressourcer. <i>Medicinsk ekspert. Kommunikator. Samarbejder. Akademiker. Leder/administrator.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Skema generel vurdering (Skema V) Reumatologisk 360 graders evaluering. Journalaudit på to tilsynsnotater samt på to patientforløb, hvor der er rekvireret tilsyn fra andre afdelinger.	Modul 2A, OUH
19	Effektiv anvendelse af ressourcer og oplæring af andre	Konstruktivt bidrage til en effektiv anvendelse af de reumatologiske ressourcer gennem organisatoriske tiltag mhp. udbredelse af viden og oplæring af andre. <i>Kommunikator. Professionel. Leder/administrator. Akademiker</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Opgave.	Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af instruks, som den uddannelsessøgende har lavet eller revideret. Struktureret vejledersamtale omkring undervisning, som den uddannelsessøgende har forestået.	Modul 2A og 3, OUH og DG

20	Sundhedsfremme	Rådgive om og arbejde for øget sundhed hos patienten ud fra evidensbaseret viden om reumatologiske sygdomme, herunder væsentlige risikofaktorer og betydning af forebyggelse. <i>Medicinsk ekspert. Kommunikator. Sundhedsfremmer. Akademiker</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 2. Godkendt delkursus 3. Godkendt delkursus 5. Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema R)	Modul 3, DG
21	Uhensigtsmæssigt patientforløb	Reflektere kritisk over egne handlinger og håndtere situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser (målet evalueres ved afslutning af den første tredjedel af hoveduddannelsen). <i>Medicinsk ekspert. Professionel. Leder/administrator.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema T).	Modul 1A og 1B, DG og Sønderborg
22	Afslutte patientforløb	Afslutte en konsultation og et patientforløb inden for en rimelig tidsramme <i>Medicinsk ekspert. Professionel. Kommunikator.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Reumatologisk 360 graders evaluering. Struktureret observation i klinikken (Skema M). Skema V.	Modul 2A og 3, OUH og DG
23	Afgrænsning af udrednings- og behandlingsbehov	Vurdere hvornår yderligere undersøgelser eller behandling ikke er indiceret (målet evalueres ved afslutning af hoveduddannelsen). <i>Medicinsk ekspert. Professionel. Akademiker.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Skema V.	Modul 2A og 3, OUH og DG
24	Professionel	Være opmærksom på reumatologens særlige rolle og ekspertise og det professionelle ansvar dette medfører (målet evalueres ved afslutning af hoveduddannelsen). <i>Medicinsk ekspert. Professionel. Akademiker</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Skema V. Reumatologisk 360 graders evaluering. Godkendt forskningstræningsmodul (Skema U)	Modul 3, DG (forskningstræningsmodul forventes påbegyndt allerede i ansættelse 1)

## 3.2 Læringsmetoder og kompetencevurdering

### Modul 1A og modul 3: Dansk Gigthospital, Sønderborg

#### Læringsmetoder:

I henhold til målbeskrivelsen: mesterlære, undervisning, selvstudium med refleksion og relevante kurser.

#### Kompetencevurderingsmetoder:

I henhold til målbeskrivelsen.

### Modul 1B: Sygehus Sønderjylland Sønderborg, Medicinsk Center

#### Læringsmetoder

I henhold til målbeskrivelsen: mesterlære, undervisning, selvstudium med refleksion og relevante kurser.

#### Kompetencevurderingsmetoder

I henhold til målbeskrivelsen.

### Modul 1C: Rygcenter Syddanmark, Middelfart

#### Læringsmetoder

I henhold til målbeskrivelsen: mesterlære, undervisning, selvstudium med refleksion og relevante kurser.

#### Kompetencevurderingsmetoder

I henhold til målbeskrivelsen.

### Modul 2A: Odense Universitetshospital, Reumatologisk afdeling

#### Læringsmetoder

I henhold til målbeskrivelsen: mesterlære, undervisning, selvstudium med refleksion og relevante kurser.

#### Kompetencevurderingsmetoder

I henhold til målbeskrivelsen.

### Modul 2B: Sygehus Sønderjylland Aabenraa, afdeling for Ældresygdomme

## Læringsmetoder og kompetencevurdering

#### Læringsmetoder

HU-reumatologi- læger under ophold i afdeling for Ældresygdomme, SHS uddyber viden omkring udredning, behandling og opfølgning af medicinske patienter, både i vagter på FAM, samt i afdeling for Ældresygdomme. Den vigtigste læringsmetode er *klinisk arbejde med mulighed for supervision of feedback.*



Der er en god mulighed for supervision og feedback ved stuegang i afdeling for Ældre sygdomme. I vagter på FAM er der muligheder for både supervision af BV, samt feedback fra både læge- kolleger, samt fra andre personale grupper.

Selvstudium bruges til enten at fordybe sig i et enkelt emne eller få overblik over f.x., mulige årsager til de store geriatriske sygdomme (fald, delirium, demens, inkontinens).

Teoretisk viden i forbindelse med undervisning, at lære at læse kritisk videnskabelige artikler, formulere sig klart og præcist og at formidle sin viden.

Brug af forskellige elektroniske kilder, fx interaktionsdatabasen, medicinske kalkulatorer til at beregne GFR, m.m., kan hjælpe den uddannelsessøgende læge til et overblik over patientens risikofaktorer, organsystemernes funktioner og medicin bivirkninger.

Brug af Infonet med lokale instrukser og retningslinjer giver uddannelsessøgende læge mulighed at vælge en korrekt behandling/ udredning af de mange patienter, lægen møder under sin ansættelse på sygehuset.

#### Kompetencevurderingsmetoder

Struktureret klinisk observation under fx journal optagelse/gennemgang/stuegang eller under udførelse af en af de kliniske procedurer, fx i.v. adgang, sonde anlæggelse.

Struktureret vejledersamtale kan bruges til at vurdere et forløb og omfatter både primær journal, gennemgang, stuegang og opfølgning eller enkelte deler af forløbet. Audit af journaler kan bruges, kompetencekort og 360 grades evaluering kan bruges til at evaluere flere kompetencer, fx, leder, kommunikator, sundhedsfremmer, samarbejder.

### 3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

#### **Kurser**

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

Ud over nedenstående korte beskrivelse henvises til målbeskrivelsen og hjemmeside for kursusbeskrivelse ved det regionale videreuddannelsessekretariat og Sundhedsstyrelsen:

<http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm119909> og

<https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Generelle-kurser>

Alle læger skal i forbindelse med uddannelsen til speciallæge gennemføre 3 delkurser indenfor Samarbejde, Organisation og Ledelse: SOL1, SOL2 og SOL3.

Emnerne er **Samarbejde**, **Organisation** og **Ledelse** i sundhedsvæsenet set i et samfundsmæssigt perspektiv samt de perspektiver dette har for den professionelle rolle som speciallæge i daglig praksis.

**SOL1** bør så vidt muligt gennemført indenfor hoveduddannelsens første 12 mdr. Kurset er et 2-dags eksternatkursus. Uddannelseslægen sørger selv for tilmelding.

**SOL2** skal gennemgøres i den sidste halvdel af hoveduddannelsen. Uddannelseslægen sørger selv for tilmelding.

**SOL3** skal gennemføres i den sidste tredjedel af hoveduddannelsen dvs. i løbet af de sidste 1,5-2 år. Kurset er et 3 dages eksternatkursus + 1 opfølgingsdag. Uddannelseslægen sørger selv for tilmelding.

SOL kurserne er obligatoriske.

Tilmelding foregår via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk)

Fællesmedicinske kurser over i alt 14 hverdage (fordeles af hovedkursusvejleder under DSIM):

- Kursus i rationel klinisk beslutningsteori
- Kursus i rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese
- Kursus i psykiatri og neurologi for intern medicinere
- Kursus i den ældre patient
- Kursus i akut medicin og intensiv terapi
- Kursus i onkologi for intern medicinere

Specialespecifikke reumatologiske kurser. I alt 5 delkurser a 4 hverdage.

- 1. delkursus er et praktisk orienteret kursus med bl.a. global ledundersøgelse, ekstremitets- og rygundersøgelse.
- 2. delkursus består af 2 dage med inflammatorisk reumatologi og 2 dage med non-inflammatorisk reumatologi.
- 3. delkursus består af 1 dag non-inflammatorisk reumatologi , 2 dage ryg og 1 dag med rehabilitering og socialmedicin.
- 4. delkursus består af 3 dage inflammatorisk reumatologi og 1 dag med rehabilitering og socialmedicin.
- 5. delkursus består af en blanding af det hele.

Intern medicinsk grunduddannelse skal alt overvejende opnås på den funktionsbærende afdeling i modul 1 og 3. I modul 3 skal ligeledes en del af de kompetencer, der dækker de hyppige reumatologiske lidelser opnås. Under ansættelsen i modul 2 fokuseres overvejende på de mere sjældne og specielle reumatologiske sygdomme, men enkelte intern medicinske kompetencer opnås også her. Under hele uddannelsesforløbet vil der være fokus på de 7 lægeroller.

Herudover indgår en række kurser i hoveduddannelsen. Det drejer sig om både generelle og specialespecifikke kurser. De pågældende kurser samt en mulig fordeling af dem over uddannelsesforløbet er vist nedenfor. Der indgår også her et forskningsmodul af i alt 20 dages varighed.

Hensigten med dette er at sikre, at speciallæger har minimumskompetence i en kritisk tilegnelse og implementering af ny viden i klinikken. Det er også håbet, at det kan medvirke til at bane vejen for igangsættelse af forskningsarbejde.

### **Forskningstræning**

Oversigt udarbejdes af de regionale følgegrupper/uddannelsesudvalg/-råd i samarbejde med den postgraduate lektor, og findes på det regionale videreuddannelsessekretariatets hjemmeside: <https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Generelle-kurser>

### **Forskningstræningsmodul**

20 dage, heraf 10 dages teoretisk kurser og 10 dage afsat til projektet. Den teoretiske

del startes under modul 1 (senest under modul 2) og projektfasen koordineres mellem de to afdelinger (modul 1-2). Personer med ph.d. og disputats skal ikke gennemføre forskningstræningsmodulet. Hør nærmere hos din hovedvejleder eller den regionale lægelige videreuddannelse (telefon 7663 1457) og se vedhæftede "Standartaftale om forskningstræning i Region Syd".

## **Forskningsaftale**

### **Aftale om det obligatoriske forskningstræningsmodul i Region Syddanmark.**

Aftalen udarbejdes mellem den yngre læge i hoveduddannelse og dennes vejleder for forskningstræning. Aftalen skal indgå i den yngre læges portefølje som dokumentation for gennemført og godkendt forskningstræningsmodul.

Forskningstræningen skal være påbegyndt senest 2 år efter ansættelsen start og afsluttet senest et halvt år før speciallægeuddannelsen er gennemført. Som udgangspunkt skal den teoretiske kursusvirksomhed afvikles indenfor en periode på 12 måneder.

**Speciale:**

Navn på yngre læge i hoveduddannelse:

Cpr. nr.:

Navn på vejleder for forskningstræning:

Sygehus og afdeling:

Titel på det selvstændige projekt samt form (f.eks. instruks):

**Placering, varighed og form af forskningstræningsmodulet**

a) Modul 1: Grundkursus i forskningsmetode (3 dage):

Tid og sted:

b) Modul 2. Øvrig teoretisk undervisning - Kurser / seminar dage (6 dage)

Kursus / seminar dage / andet	Tid og sted	Kursusudbyder / arrangør

**Selvstændigt projekt**

Projektbeskrivelse\*:

Hvornår gennemføres projektet?

Eventuelle bemærkninger:

\* Projektbeskrivelse kan vedlægges som bilag

## **Vejledningsform**

Angiv konkrete aftaler om vejledning (tid, sted, form)

Eventuelle bemærkninger:

## **Evaluering**

Angiv aftale om skriftlig afrapportering (tidspunkt og omfang):

Angiv aftale om mundtlig fremlæggelse (tidspunkt og omfang):

## **Afsluttende bemærkninger**

## **Undertegnede personer godkender hermed ovenstående aftale**

\_\_\_\_\_

Dato

\_\_\_\_\_

Yngre læge i hoveduddannelse

\_\_\_\_\_

Dato

\_\_\_\_\_

Vejleder for forskningstræning – Navn og e-mailadresse

\_\_\_\_\_

Dato

\_\_\_\_\_

Uddannelsesansvarlig overlæge

\_\_\_\_\_

Dato

\_\_\_\_\_

Hovedvejleder

**Kopi til:**

Den yngre læge i hoveduddannelse.  
Vejleder for forskningstræningsmodul  
Uddannelsesansvarlig overlæge  
Hovedvejleder  
Videreuddannelsessekretariatet Syd.

Vejleder orienterer Videreuddannelsessekretariatet Syd om gennemførte og godkendte forskningstræningsforløb.

**Attestation for gennemført forskningstræningsmodul**

Vejleder for forskningstræning attesterer for opnåede kompetencer vedrørende forskningstræning efter specialets målbeskrivelse i logbogen.

**Finansiering af forskningstræningsmodul**

Videreuddannelsessekretariatet i Region Syddanmark udbetaler, efter modtagelse af underskrevet forskningsaftale, aftalte beløb til afdeling og selskab.

**Til uddannelsesprogrammet hører:**

Bilag kan findes på Den Lægelige videreuddannelses hjemmeside under "Speciallæge – Intern medicin: reumatologi) <http://videreuddannelsen-syd.dk/wm329326>

- Uddannelsesprogram (dette dokument)
- Standartaftale om forskningstræning i Region Syd

## 4. Uddannelsesvejledning

### Modul 1A og modul 3: Dansk Gigthospital, Sønderborg

**Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for, at den uddannelsessøgende læge får tildelt en hovedvejleder under ansættelsen i afdelingen. Afdelingen har en Uddannelsesansvarlig Yngre læge som deltager i det månedlige skemalæggermøde (uddannelsesudvalg) sammen med den uddannelsesansvarlige overlæge, hvor den individuelle uddannelsesorienterede vagttilrettelæggelse/dagtids arbejde finder sted med afsæt i den enkelte uddannelsessøgendes behov. Der forsøges tilgodeset introduktion til nye funktioner afhængig af den uddannelsessøgendes kompetencer. Alle læger med højere charge forventes at fungere som kliniske vejledere.

**Rammer for uddannelsesvejledning**

Den uddannelsessøgende aftaler med hovedvejleder tidspunkt for introduktionssamtale (indenfor de første 4 uger), og der skal aftales løbende samtaler, typisk med 1-3 måneders intervaller. Det forventes, at der afsættes en time til introduktionssamtale og slutevalueringssamtale og 15 – 30 min. til løbende samtaler under ansættelsen. Antal og hyppighed af samtaler justeres ved behov. Den uddannelsesansvarlige overlæge deltager i møderne ved behov.

### ***Udarbejdelse af uddannelsesplan***

Uddannelsesplanen udarbejdes i forbindelse med introduktionssamtalen og koordineres med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger (og drøftes ved skemalæggermøde). Uddannelsesplanen skal anvendes som redskab til sikring af læringsprogression og progressionen i det tillærte og til godkendelse af de enkelte kompetencer.

### ***Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde***

Alle læger med højere "charge" er kliniske vejledere (for H-lægen drejer det sig om en reumatologisk speciallæge) og kan godkende opnåede kompetencemål. Det er forventet, at den uddannelsessøgendelæge selv er opmærksom på, når kompetencer opnås i den kliniske hverdag og, at der aftales med hovedvejleder eller klinisk vejleder tidspunkt for evaluering. Der tilstræbes, at der gives feedback enten i eller efter læringssituation/evaluering.

## **Modul 1B: Sygehus Sønderjylland Sønderborg, Medicinsk Center**

### ***Organisering af den lægelige videreuddannelse***

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for at den uddannelsessøgende læge får tildelt en hovedvejleder under ansættelsen i afdelingen. Afdelingen har en Uddannelsesansvarlig Yngre læge og en valgt tillidsrepræsentant som deltager i det månedlige skemalæggermøde (uddannelsesudvalg), hvor den individuelle uddannelsesorienterede vagttilrettelæggelse/dagtids arbejde finder sted, med afsæt i den enkelte uddannelsessøgendes behov. Der forsøges tilgodeset introduktion til nye funktioner afhængig af den uddannelsessøgendes kompetencer. Alle læger med højere charge forventes at fungere som kliniske vejledere.

### ***Rammer for uddannelsesvejledning***

Den uddannelsessøgende aftaler med hovedvejleder tidspunkt for introduktionssamtale (indenfor de første 4 uger), og der skal aftales løbende samtaler, typisk med 1-3 måneders intervaller. Det forventes at der afsættes en time til introduktionssamtale og slutevalueringssamtale og 15 – 30 min. til løbende samtaler under ansættelsen. Antal og hyppighed af samtaler justeres ved behov. Den uddannelsesansvarlige overlæge deltager i møderne ved behov.

### ***Udarbejdelse af uddannelsesplan***

Uddannelsesplanen udarbejdes i forbindelse med introduktionssamtalen og koordineres med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger (og drøftes ved skemalæggermøde). Uddannelsesplanen skal anvendes som redskab til sikring af læringsprogression og progressionen i det tillærte og til godkendelse af de enkelte kompetencer

### ***Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde***

Alle læger med højere "charge" er kliniske vejledere (for h-lægen drejer det sig om en reumatologisk speciallæge) og kan godkende opnåede kompetencemål. Det er forventet at den uddannelsessøgendelæge selv er opmærksom på når kompetencer opnås i den kliniske hverdag og at der aftales med hovedvejleder eller klinisk vejleder tidspunkt for evaluering. Der tilstræbes at der gives feedback enten i eller efter læringssituation/evaluering.

## **Modul 1C: Rygcenter Syddanmark, Middelfart**

### ***Organisering af den lægelige videreuddannelse***

Uddannelsesansvarlig overlæge vil som regel være hovedvejleder for den uddannelsessøgende H-læge.

Omkring 2-4 uger før ansættelsesstart vil man modtage et brev fra afdelingen med introduktionsprogram.

Den uddannelsessøgende læge vil blive tilknyttet et team sammen med hovedvejlederen. De første 7 - 14 dage af ansættelsen, afhængigt af om man tidligere har været ansat på SLB, vil omfatte dels fælles introduktion til SLB og dels introduktion til medicinsk Rygcenter, herunder specifik introduktion til rygundersøgelse, databaseregistrering samt det tværfagligt samarbejde. I denne periode vil læringsmetoderne primært være mesterlære samt selvstudium.

Afdeling har en uddannelsesansvarlig yngre læge og en valgt tillidsrepræsentant.

### ***Rammer for uddannelsesvejledning***

Den første introduktionssamtale vil finde sted indenfor 14 dage efter tiltrædelsen. Der vil løbende være kontakt til hovedvejlederen med midtvejssamtale ca. 1½ måned efter tiltrædelsen samt tredje samtale, max 14 dage før afslutning. Der beregnes 1 – 1½ time per møde.

### ***Udarbejdelse af uddannelsesplan***

I forbindelse med introduktionssamtale udarbejdes en uddannelsesplan, som anvendes til sikring af læringsprogression og til godkendelse af de enkelte kompetencer.

### ***Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde f.eks.***

Der tilstræbes løbende feedback i forbindelse med teamplan og teamkonferencer.

Det er som regel daglig mulighed for at drøfte de forskellige problemstillinger med både ens vejleder samt andre medlemmer af teamet. Der forefindes mulighed for supervision gennem filmoptagelse af ens konsultation. Specifikke kompetencer som f.eks. nakkeundersøgelse kan godkendes af kiropraktorer i ens team.

Det forventes, at den uddannelsessøgende H-læge selv er opmærksom på når kompetencer opnås i den kliniske hverdag, og at der aftales med hovedvejleder tidspunkt for evaluering.

## **Modul 2A: Odense Universitetshospital, Reumatologisk Afdeling C**

### ***Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan***

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for at den uddannelsessøgende læge får tildelt en hovedvejleder under ansættelsen i afdelingen. Afdelingen har en Uddannelsesansvarlig Yngre læge. Alle læger med højere charge forventes at fungere som kliniske vejledere. Den uddannelsessøgende tildeles sammen med hovedvejleder et fællesambulatorium indenfor de første 2-3 uger, hvor introduktionssamtale er skemasat. Herefter aftales løbende samtaler, typisk med 2-3 måneders intervaller. Det forventes at der afsættes en time til introduktionssamtale og slutevalueringssamtale og 15 – 30 min. til løbende samtaler under ansættelsen. Antal og hyppighed af samtaler justeres ved behov. Den uddannelsesansvarlige overlæge deltager i møderne ved behov.

### ***Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde***

Alle læger med højere "charge" er kliniske vejledere og kan godkende opnåede kompetencemål. Det er forventet at den uddannelsessøgendelæge selv er opmærksom på når kompetencer opnås i den kliniske hverdag og at der aftales med hovedvejleder eller



klinisk vejleder tidspunkt for evaluering. Der tilstræbes at der gives feedback enten i eller efter læringssituation/evaluering, samt ved krydspunkter og konferencer.

## **Modul 2B: Sygehus Sønderjylland Aabenraa, afdeling for Ældresygdomme**

### ***Uddannelsesvejledning***

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen:

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Der skal efter individuel behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

### ***Organisering af den lægelige videreuddannelse***

Afdeling for Ældresygdomme har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), der har det overordnede ansvar for yngre lægers uddannelse herunder godkendelse af uddannelsesplaner og KBU-forløb.

Blandt yngre medicinske læger findes en uddannelses koordinerende yngre læge (UKYL), som varetager flere opgaver i forhold til uddannelse herunder planlægning af formaliseret undervisning og introduktion af nyansatte YL.

Alle yngre læger får en hovedvejleder ved ansættelsen.

Hovedvejlederen skal hjælpe med formalia omkring opnåelse af kompetencer, evaluering, EBM opgave og afholde det nødvendige antal møder med den yngre læge.

### ***Rammer for uddannelsesvejledning***

Der afholdes vejledersamtaler og møder i nødvendigt omfang for at kunne godkende kompetencer, afholde 360 graders evaluering.

Som minimum afholdes introduktions-, midtvejs- og slutevalueringssamtaler. Det planlægges løbende, hvordan kompetencemålene kan opnås.

Klinikken vil afsætte tid i arbejdsplan til de planlagte vejledersamtaler.

Introduktionssamtalen afholdes inden for første 14 dage efter ansættelsen.

I løbet af samtalen udfærdiges den yngre læges individuelle uddannelsesplan, og karriere ønsker diskuteres.

Ved midtvejsamtalen justeres uddannelsesplanen om nødvendigt, og der gives karrierevejledning.

Slutevaluering afholdes i løbet af den sidste ansættelsesmåned. Opnåelsen af kompetencer opsummeres, tilstedeværelsesprocent vurderes (skal være minimum 90%), 360 graders evaluering skal være gennemført og [www.evaluate.dk](http://www.evaluate.dk) kvittering fremvises.

Hovedvejledere oprettes af UAO i <https://secure.logbog.net/login.dt> og kan underskrive de opnåede kompetencer.

### ***Udarbejdelse af uddannelsesplan***

Yngre læge og hovedvejleder udarbejder i fællesskab en individuel uddannelsesplan ved introduktionssamtale (inden for første 14 dage i klinikken).

Uddannelsesplanen skal fokusere på konkrete behov, ønsker og muligheder i relation til den uddannelsessøgendes forudsætninger og karriereplaner.

Uddannelsesplanen udfyldes på fortrykt skema og sendes i kopi til UAO.

Uddannelsesplanen justeres løbende og tilpasses efter behov under vejledersamtaler.

### ***Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde***

Alle læger som har tilladelse til selvstændigt virke kan fungere som kliniske vejledere og de alle kan kvittere for opnåede læringsmål.

Den kliniske supervision foregår løbende i det daglige kliniske arbejde i forbindelse med stuegang, ambulant funktion, i vagter, hvor uddannelsessøgende YL kan også få feedback.

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Alle ansættelsesforløb, som den uddannelsessøgende læge deltager i skal evalueres i det elektroniske web-baserede system [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk).

Bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger stiller krav om, at yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne skal offentliggøres, hvilket i anonymiseret form ligeledes sker på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk)

Alle læger får ved uddannelsesstart tilsendt en adgangskode til systemet. Denne kode skal gemmes og anvendes ved evaluering af alle fremtidige ansættelser i løbet af speciallægeuddannelsen.

Ved afslutningen af et delforløb vil systemet via mail eller sms minde uddannelseslægen om at evaluere det aktuelle forløb. Det er derfor vigtigt, at systemet er opdateret med gældende mobilnummer og e-mailadresse. Når der er foretaget en evaluering, vil den til afdelingen tilknyttede uddannelsesansvarlige overlæge modtage en mail med evalueringen. Ingen andre får en kopi, så alle andre overlæger og vejledere kender ikke til evalueringen.

## 6. Nyttige kontakter

### Specialeselskabets hjemmeside:

Dansk Selskab for Intern Medicin

<http://www.dsim.dk/>

Dansk Reumatologisk Selskab

<https://danskeumatologi.dk/>

### Sundhedsstyrelsen

[www.SST.dk](http://www.SST.dk)

### Regionale sekretariater for lægelige videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/>

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)