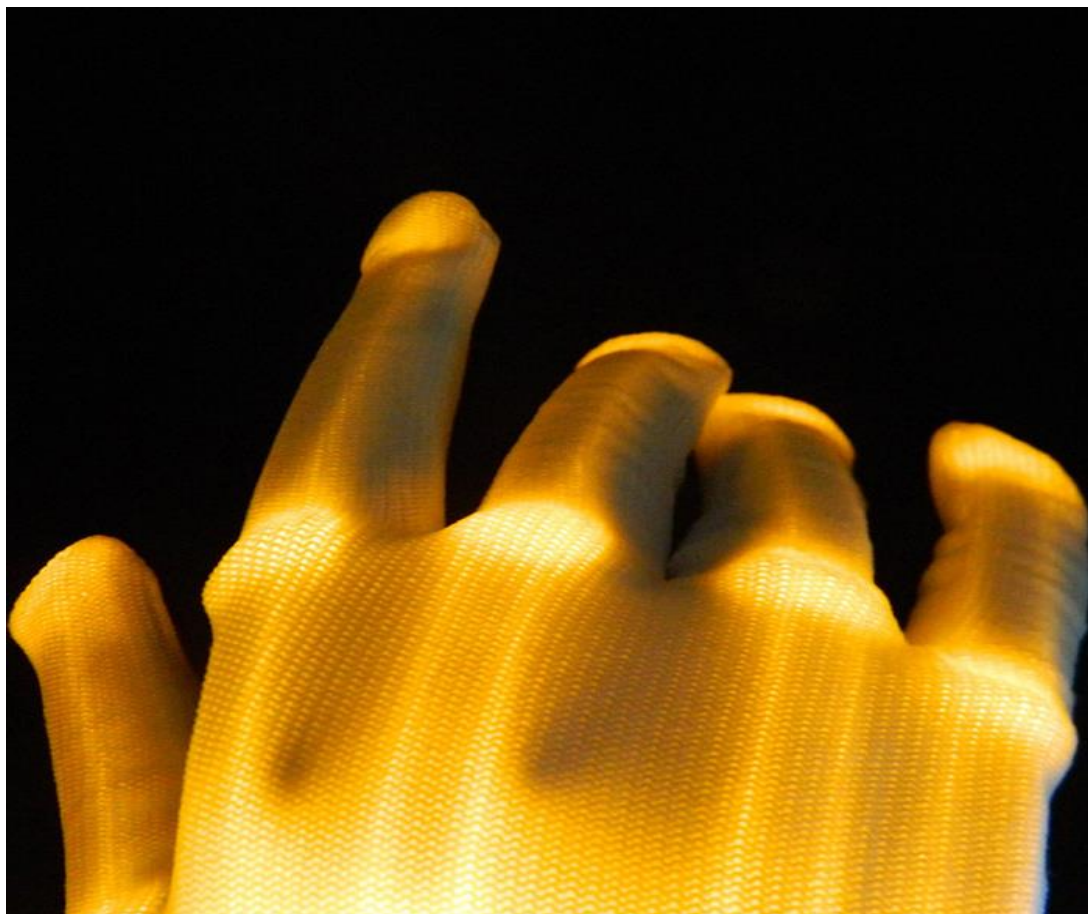


# UDDANNELSESPROGRAM

---

## INTERN MEDICIN: REUMATOLOGI



### HOVEDUDDANNELSESFORLØB 5

ÅR	AFD./KLINIK	VARIGHED
1	HOLBÆK, REUMATOLOGISK	12 MDR. SPECIALEDEL
2	HOLBÆK, MED.AFDELING	12 MDR., FÆLLESDDEL
3	VRR, RH/GENTOFTE	12 MDR. SPECIALEDEL
4	SPECIALLÆGEPRAKSIS VRR, RH/BLEGDAMSVEJ	6 MDR. SPECIALEDEL 6 MDR. SPECIALEDEL
5	SUH/KØGE, REUMATOLOGISK	12 MDR. SPECIALEDEL

## **1. INTRODUKTION**

Kære uddannelsessøgende. Hjertelig tillykke med din uddannelsesstilling i hoveduddannelsen i Intern Medicin: Reumatologi.

Formålet med nærværende uddannelsesprogram er at beskrive, hvordan og hvor du erhverver de obligatoriske kompetencer, som er beskrevet i gældende målbeskrivelse for hoveduddannelse i Intern Medicin: Reumatologi.

Målbeskrivelsen findes bagerst i din uddannelsesmappe samt på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser>

Porteføljen findes på Selskabets hjemmeside:  
<http://www.danskreumatologiskselskab.dk/index.php?id=69>

## **2. PRÆSENTATION AF DE UDDANNELSESGIVENDE AFDELINGER OG KLINIKKER I DIT HOVEDUDDANNELSES FORLØB**

Forud for hver ansættelse vil du få tilsendt en introduktion til afdelingen/klinikken, et introduktionsprogram samt dato for første samtale med din hovedvejleder; den såkaldte introduktionssamtale. Ved introduktionssamtalen med din nye hovedvejleder skal de overordnede retningslinjer i dette uddannelsesprogram gennemgås sammen med dig, og der skal lægges en konkret og individuelt tilpasset tidsplan for opnåelse af dine kompetencer og kommende samtaler med hovedvejlederen. Det forventes, at du og din hovedvejleder mødes regelmæssigt, og den uddannelsesansvarlige i klinikken skal holdes orienteret om forløbets gang.

Din uddannelse er et fælles ansvar. Det forventes derfor også, at du selv orienterer dig i- og bliver bekendt med målbeskrivelsen samt porteføljen og nærværende uddannelsesprogram. Oplever du på et givet tidspunkt, at der er misforhold mellem målbeskrivelsen og de faktiske muligheder i afdelingen/klinikken for at opnå de forventede og påkrævede kompetencer under ansættelsen, er det vigtigt, at du tager teten og gør opmærksom på det.

Nedenfor følger en kort præsentation af de uddannelsesgivende afdelinger og klinikker, som ser frem til at arbejde sammen med dig og uddanne dig gennem hoveduddannelsen.

### **MEDICINSK AFDELING, REUMATOLOGISK AFSNIT, HOLBÆK** Afdelingens placering i Region Sjælland og Holbæk Sygehus:

Reumatologisk afsnit på Holbæk Sygehus består af reumatologisk ambulatorium, osteoporoseklinikken og rygklinikken. Der er intet sengeafsnit. Reumatologisk afsnit

er en del af Medicinsk afdeling under ledelse af ledende overlæge Henrik Ancher Sørensen og oversygeplejerske Lene Guldager.

Specialeansvarlig overlæge:

Per Johansen

Øvrige lægestab:

Overlæge Thomas Adelsten (Uddannelsesansvarlig overlæge og lægelig souschef))

Overlæge Cristina Kummel

Overlæge Mohamad Hussein

Overlæge Holleh Borumandi

Professor Bo Abrahamsen (endokrinolog tilknyttet osteoporoseklinikken)

2-3 yngre læger i hoveduddannelsesforløb i reumatologi

0-2 yngre læger i hoveduddannelsesforløb i andet medicinsk subspeciale

0-2 yngre læge i introduktionsstilling

Øvrige personale:

Afdelingssygeplejerske Conny Hansen

Sygeplejerske Line Theilgaard Krogh (sygepleje souschef)

Sygeplejerske Anne Frederiksen (osteoporose sygeplejerske)

Sygeplejerske Jeanet Wesselhoff

Sygeplejerske Laila Kirchert

Sygeplejerske Kathrine Ravn

Sygeplejerske Susan Hansen

Sygeplejerske Anne Dorthe Thorsen

Sekretær Lillian Majken Nielsen

Sekretær Karina Egebro

Sekretær Carina Brix Olsen

Sekretær Lotte Jensen

Sekretær Natasja Rasmussen

Fysioterapeut Ida Dybdahl Mathiesen, Rygklinikken

Fysioterapeut Erik Jessen, Rygklinikken

Fysioterapeut Lydia Sonnenburg, Rygklinikken

Afsnittets daglige funktioner:

Afsnittets optageområde svarer til det gamle Vestsjællands Amt, og der ses årligt ca. 1200 ny henviste og 20000 ambulante kontroller. Der er ca. 500 patienter i biologisk behandling

I ambulatoriet vurderes patienter indenfor følgende sygdomsgrupper:

- Reumatoid artrit, psoriasisartrit
- Inflammatoriske ledsygdomme i øvrigt (reaktiv artrit, artr. urica o.a.)
- Andre bindevævssygdomme
- Inflammatoriske rygsygdomme
- Degenerative og andre smertegivende tilstande i bevægeapparatet
- Osteoporose mhp specialiseret behandling

Patienterne vurderes primært mhp diagnose og specifik behandling, såvel medicinsk som kirurgisk. Der er intet træningstilbud, men hvis det skønnes relevant, kan patienterne henvises til f.eks. Skælskør Gigthospital.

Der er følgende interesseområder:

- Tidlig artrit klinik: Pt. henvises fra e.l. ud fra enkle kriterier og tilbydes hurtig tid indenfor 2 uger.
- Osteoporoseklinik: Pt. med lavenergifrakture (indlagte og skadestue) tilbydes udredning med blodprøver, DXA-skanning og vurdering af behandlingstilbud. Desuden fra e.l. vurderes ptt med indikation for PTH-behandling.
- Ultralydsskanning: Afdelingen råder over 7 UL-apparater. Der vil være rig mulighed for at oparbejde en god UL-rutine, herunder supervision.

Sygeplejerskerne

- varetager infusion af biologisk behandling, parenterale bisfosfonater
- instruerer i selvinjektion
- informerer generelt omkring sygdom og behandling
- indtaster data til Danbio og andre registreringssystemer.

Rygfysioterapeuter

- Varetager udredning af patienter med cervikal- og/eller lumbal problematik med og uden udstråling.
- Behandlingstilbuddet består i udredning, træningsvejledning og i nogle tilfælde superviseret holdtræning
- Patienter kan viderehenvises fra Rygklinikken til kommunalt tilbud, smerteklinik, arbejdsmedicinsk eller rygkirurgisk vurdering.

Generelt arbejdsprogram:

0810-0900 Morgenkonference i Medicinsk afdeling, inkl. undervisning.

0900-1200 Ambulatorium

0900-1000 Tilsyn på ADE og evt andre afdelinger

1200-1300 Frokost, konference, afdelingsmøder o.a.

1300-1430 Ambulatorium

1430-1524 Administrative opgaver, evt tilsyn og andet forefaldende.

Lægelige vagtopgaver:

Vagtarbejdet fungerer på tværs af den organisatoriske specialeopdeling, således at man har vagtforpligtigelse på hele den medicinske afdeling med 165 sengepladser.

Vagtstrukturen er 3 laget (forvagt, mellemvagt og bagvagt). Bagvagten har vagt fra bolig efter kl21. Der er suppleret med ekstra sen-vagter til kl 21, i weekender og på helligdage til kl. 17. Vagtskifte kl 9 weekender, søn- og helligdage.

#### Vagtskema:

Der er pr 1/10-2017 indført rulleskema for hhv. forvagt/mellemvagslaget og bagvagtslaget. Ud fra dette skema udarbejdes et skema for den reumatologiske funktion.

1.arbejdsdag i afsnittet introduceres ved seniorlæge, sygeplejerske og sekretær. Alle læger har sin egen posthylde til journaler og post.

#### Uddannelse:

Afdelingen modtager lægestuderende, sygeplejestuderende, sekretærelever, KBU-læger og læger i uddannelsesstilling i reumatologi.

Der er Journal Club hver anden uge for lægerne i afdelingen samt fællesundervisning for alle faggrupper 1 x pr måned som går på skift mellem faggrupperne.

Der igangværende forskning både inden for reumatologi og osteoporose.

For nærmere information om afdelingen henvises til afdelingens hjemmeside på:

<http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/holbaeksygehus/afdelinger/medicinsk-afdeling/Reumatologi/Sider/Reumatologiklinikken.aspx>

## **MEDICINSK AFDELING, HOLBÆK SYGEHUS**

Velkommen til landets største medicinske afdeling med mere end 650 medarbejdere, 165 sengepladser, et omfattende fælles ambulatorium for sammenhængende patientforløb og en arbejdsplads med et stort uddannelsespotentiale, hvor vi prioriterer samarbejdet med patienter, pårørende og sygehusets øvrige medarbejdere.

### **Lidt om Holbæk Sygehus.**

Holbæk Sygehus betjener et primært optageområde for patienter til akut indlæggelse på omkring 250.000 indbyggere. Sygehuset har ca. 350 sengepladser fordelt på de kliniske specialer: kirurgi, ortopædkirurgi, gynækologi/obstetrik, pædiatri, intern medicin og anæstesiologisk intensiv afsnit (ITA). Der er endvidere en selvstændig akutafdeling med et mindre sengeafsnit til observation og kortvarige indlæggelser (Akut Diagnostisk Enhed).

Parakliniske specialer udgøres af klinisk biokemi med blodbank og klinisk fysiologi samt røntgen/billeddiagnostisk.

Holbæk Sygehus er et ambitiøst sygehus i konstant udvikling. Der er ved sygehuset etableret et "Forskningens Hus", som er samlestedet for læger og andre sundhedsprofessioner, der er involveret i forskningsprojekter.

Nyttige informationer:

Instrukser findes sammen med vejledninger m.m. i en elektronisk samling, D4, som kun kan tilgås via sygehusets pc'ere.

Kort over sygehuset afleveres i forbindelse med sygehusintroduktionen.

Kantinen ligger i hovedbygningen ved siden af cafeteriet/ kiosken. Kantinen har åbent alle dage til frokost og på hverdage også om aftenen, så man har mulighed for at købe aftensmad. Sortimentet består bl.a. af lune retter, hovedretter, salatbar,

smørrebrød, suppe, forskellige sandwich og drikkevarer til rimelige priser. Husk dit ID-kort for at kunne handle til personalepris. Åbningstider: Hverdage: 07.30-18.15. Weekend: 07.30-15.00.

Uniformer udleveres til et skab, som nyansatte får tildelt af Teknisk afdeling (tlf. 8-4865). Din personlige uniformsbeklædning, efter mål udleveres via Systuen (tlf. 8-4955), som ligger lige over for Teknisk afdeling. De første sæt uniformer udleveres i Systuen, herefter i dit uniformsskab.

Åbningstid Systue: Mandag-torsdag kl. 06.30-12.00. Fredag kl. 06.30-09.00.

Der foreligger fælles retningslinje i D4, som beskriver regelmenteret påklædning.

#### Transport:

Tog - fra København (Hovedbanegården) til Holbæk Station går der et tog 2-3 gange i time og turen tager 40-60 min. Ca. 10 min. gåafstand fra Holbæk Station til sygehuset. Månedskort koster ca. 1.800 kr.

Bil - fra København til Holbæk er der ca. 50 min.'s kørsel, dog i myldretid – op til 90 min.

### **Lidt om Medicinsk Afdeling.**

Patientpopulation: Medicinsk Afdeling har til opgave at varetage patienter med intern medicinske problemstillinger hos voksne (>18 år) borgere i den nordvestlige del af Region Sjælland, primært fra Holbæk, Odsherred, Kalundborg og Lejre samt Roskilde kommuner.

Kapacitet: 165 stationære 7-døgns senge fordelt på 8 stationære afsnit.

#### Grenspecialer og afsnitsbetegnelse.

Kardiologi afsnit 43-3 og 43-4

Lungemedicin afsnit 09-3

Nefrologisk afsnit 03-5 og 04-5

Endokrinologisk 04-5

Gastroenterologi afsnit 04-4

Geriatrici og rehabilitering afsnit 03-3 og afsnit 03-4

Der er til de enkelte afsnit tilknyttet ambulatorier:

Kardiologisk ambulatorium

Lungemedicinsk ambulatorium

Nefrologisk ambulatorium

Peritonealdialyse afsnit

Hæmodialyse afsnit

Endokrinologisk ambulatorium

Gastroenterologisk ambulatorium med skopiafsnit

Geriatrisk ambulatorium

Det reumatologiske speciale har ingen stationære senge, men et stort ambulatorium inkl. Osteoporose klinik.

Produktion: Ca. 12.000 indlæggelser og ca. 92.000 ambulante ydelser/år.

Ledelse og bemanning: Afdelingsledelsen består af Ledende Overlæge Henrik Ancher Sørensen og Ledende Oversygeplejerske Lene Guldager. Der er en uddannelsesansvarlig overlæge og en uddannelsesansvarlig yngre læge samt en forskningsansvarlig overlæge. En overlæge er ansvarlig for vagtplanlægning for hele afdelingen og en yngre læge har ansvaret for vagtplanlægningen for for – og mellemvagtstlaget. Der er en tillidsrepræsentant, som vælges blandt de yngre læger. Afdelingen er bemanded med 8 specialansvarlige overlæger, ca. 38 overlæger, ca. 4 1. reservelæger og ca. 20 reservelæger.

Det fastansatte lægefaglige personale og afdelingens yngre læger har i henhold til ansættelses-forhold og funktionsbeskrivelser fælles vagtforpligtelse for alle

afdelingens enheder, men er som det sygeplejefaglige personale, i det daglige arbejde, i videst muligt omfang knyttet til ét afsnit. Det overordnede lægefaglige behandlingsansvar varetages af de specialeansvarlige overlæger, som i deres funktion refererer til afdelingsledelsen. Sekretariatsenheden er opdelt i decentraliserede afsnitsrelaterede sekretariater med arbejdsopgaver i afdelingens enkelte enheder. Den ledende lægesekretær koordinerer sekretariaternes afsnitsrelaterede funktioner.

**Visioner:** Medicinsk afdeling har en høj standard i såvel pleje som behandling. Afdelingen ønsker at fremstå som et sted, hvor professionalismen er i højsædet, som et eftertragtet uddannelsessted for alle faggrupper. Vi har et højt niveau hvad angår efteruddannelse. Forskning er en integreret del af afdelingens aktiviteter, og er en nødvendighed for til stadighed at kunne give patienterne en tidsvarende og optimal diagnosticering og behandling. Vi stræber mod at være blandt de bedste inden for det intern medicinske område på akutsygehusene.

**Introduktion:** Alle nyansatte yngre læger får udsendt et velkomstbrev/e-mail med informationer om introduktionsprogram, præsentation af afdelingen og relevante dokumenter som vedhæftet fil senest 2 uger inden tiltrædelse på Medicinsk Afdeling. Nyansatte læger starter deres forløb på afdelingen med en introduktion, som varer ca. 1 arbejdsuge og inkluderer:

*1. arbejdsdag:* Sygehusintroduktion. Invitation til Sygehusintroduktion tilsendt fra HR Afdelingen.

*2. arbejdsdag:* OPUS-medicin og DRG-undervisning. Invitation til undervisning tilsendt fra sygehussekretariatet.

*3.- 4. arbejdsdag:* Administrativ og klinisk introduktion til Medicinsk afdeling efter Morgenkonference kl. 08.10 i Medicinsk Konferencerum. Nye læger skal gennemføre kurset for DRG-kodning findes her: Intranettet/E-læring/Klinisk Meningsfuld Kodning.

*5.- 6. arbejdsdag:* Morgenkonference kl. 08.10 med efterfølgende følgestuegang/følgedagvagt.

*7.- 8. arbejdsdag:* Morgenkonference kl. 08.10 med efterfølgende følgestuegang/følgedagvagt.

Introduktion på afsnit omfatter postkasse, kaffekasse, arbejdsplanlægning, instruksbog, produktion og aktiviteter, fast personale, ambulatoriefunktion, arbejdsgang, regler for journalføring og epikriseskrivning m.v.

Introduktion i vagt omfatter vagtstruktur, funktioner, konferencer, mødested, patientledsagelse, mors-instruks.

**Arbejdstilrettelæggelse og vagtinstruks** findes på D4.

### **Visitation:**

Ikke-akutte patienter visiteres af afdelingens overlæger efter grenspeciale tilknytning, som melder patienterne til den koordinerende sygeplejerske. Akutte patienter indlægges via Akut Modtagelses Afdelingen, bortset fra akutte kardiologiske patienter meldt direkte til hjerteafdelingen af lægeambulancen eller vagtlæge. Patienter med kardiologiske problemstillinger indlægges på afsnit 43-3 eller afsnit 43-4. Patienter med apopleksi til fase 2 genoptræning indlægges på afsnit 03-3 eller afsnit 03-4. Patienter med en primær geriatrisk problemstilling indlægges på afsnit 03-4 eller afsnit 03-3. Patienter med uræmi og/eller i dialyse-behandling indlægges på afsnit 04-5. Patienter med svært dysreguleret diabetesketoacidose indlægges på afsnit 04-5. Patienter med en primær gastroenterologisk problemstilling indlægges på afsnit 04-4. Patienter med KOL i svær forværring og/eller en anden primær lungemedicinsk problemstilling indlægges på afsnit 09-3.

Ved overbelægning i de enkelte afsnit kan det være nødvendigt at fravige ovenstående vejledende visitationsvejledning. Der findes en D4 vejledning herfor. Alle sengeafsnit deltager i pleje og behandling af uspecifikke interne medicinske problemstillinger.

Patienter der kræver intensiv behandling indlægges direkte fra Akutafdelingen på ITA, efter aftale mellem lægerne i Akutafdelingen, den vagthavende anæstesi-læge og medicinsk bagvagt (kl. 08.30-21.00) eller medicinsk mellemvagt (kl. 20.00-08.30). Visitationssygeplejersken (flowmaster) sørger for overblik over belægningssituationen på afsnittene og møder til vagtskifte konferencen kl. 15.00.

Der er etableret et særligt nefrologisk vagtberedskab, som medicinsk bagvagt eller mellemvagt kan kontakte ved især overvejelser om behov for akut dialyse, - se månedens arbejdsplan for Medicinsk Afdeling eller ring til informationen.

### **Retningslinjer for Patientledsagelse:**

Vejledning i D4 angiver indikationer for lægeledsaget patienttransport. Vær opmærksom på, at paramedicinere fra præhospital enhed ofte kan ledsage patienttransport i stedet for læge. Ved behov for lægeledsagelse af en patient ved overflytning til et andet sygehus, er det en yngre læger, som udgangspunkt, forvagten, der ledsager patienten.

Patienten stabiliseres inden transport. Seniorlægen på afsnittet eller i vagttid bagvagt/mellemvagt gennemgår med ledsagende læge patientens problemstilling, behov for observation og behandling under transporten samt sikrer velfungerende udstyr. Ledsagende læge gennemgår akutkassen.

Der er en aftale om regler for patientledsagelse udarbejdet i samråd med Falck og en ordning angående returkørsel, som gennemgås under introduktion i vagtarbejde.

### **Arbejdsgang:** Daglig arbejdsplan:

08.10 - 08.30: Fælles morgenkonference i Medicinsk Konferencerum. Vi hører om vore patienter på ITA, særlige problematiske patientforløb, patienter der bør prioriteres ved stuegang i de enkelte afsnit, behov for evt. opfølgende ligsyn, særlige meddelelser – herunder evt. syge kolleger samt præsentation af en klinisk "case", som det afgående vagthold giver oplæg til.

08.30- 09.00: Mandag - Morgenundervisning

Tirsdag – Undervisning for yngre læger

Onsdag – Vejledersamtaler hv. 2. uge/afdelings relaterede møder hv. 2. uge/LEAN-møde i afdelingsledelsen

Torsdag - Skiftevis Journal Club - Møde overlæger/forum yngre læger

Fredag - Skiftevis Afdelingsledelsen

informerer/vejledersamtaler/vejledermøder

**BEMÆRK:** Sidste torsdag i måneden – Staffmeeting i Auditoriet Indgang L2 i stedet for morgenkonference.

09.00 -15.00: Afdelingsarbejde

### **Konferencer:**

Morgenkonference kl. 08.10 i Medicinsk Konferencerum

Tavlemøder på afsnittene kl. 09.00: Ved tavlemødet gennemgås kort alle patienter, diskuteres problemstillinger og lægges plan om problemløsninger. Alle sygeplejersker



og læger, som går stuegang denne dag samt evt. fys./ergoterapeuter og diætist deltager.

Frokostkonference på afsnittene - kl. 12.30: Yngre læger fremlægger alle deres patienter, seniorlæger fremlægger konkrete problemstillinger. Der udarbejdes notat om konferencebeslutning i OPUS-notat.

Vagtkonference i akutafdelingen kl. 15.00

Røntgenkonferencer - varierer på afsnittene.

**Stuegang:** Alle yngre læger introduceres til stuegangsarbejdet af en senior læge den 1. arbejdsdag på afsnittet. Der planlægges følgestuegang og superviseret stuegang, hvor yngre læger ved 1. stuegang går sammen med en senior læge, og ved 2. stuegang bliver løbende superviseret under selvstændigt arbejde. Efterfølgende stuegangsarbejde udføres selvstændigt, dog med backup og løbende mulighed for supervision af en seniorlæge. Generelt gælder for alle afsnit, at stuegang finder sted kl. 09.00-12.30. Stuegangsnotater dikteres på diktafon, skrives i OPUS-notat eller udarbejdes via talegenkendelse.

Kl. 13.00-15.00 er beregnet til opfølgingsarbejde og gennemgang af nye patienter, indlagt inden kl. 14.30.

**Ambulatoriefunktion:** Alle nyansatte læger introduceres i ambulatoriefunktion ved opstart på de respektive afsnit. Læger i KBU og vikarstillingen deltager ikke i ambulatoriefunktion. Alle yngre læger bliver superviseret af en seniorlæge første dag i ambulatoriet, hvor de går sammen på alle patienterne. Derefter arbejder de selvstændigt under ledelse/vejledning af en seniorlæge.

**Mors og ligsyn:** Mors inden kl. 14.30 håndteres af afsnittets egne læger, efterfølgende af medicinsk forvagt. Ved konstatering af død indføres dette i journalen, idet det anføres hvilke dødstegn, der er registreret. Dødsattestens side 1 udfyldes så hurtigt som muligt, hvorimod dødsattestens side 2 i de fleste tilfælde udfyldes af stamafdelingens læger samtidig med at der skrives epikrise. Ved problemer med digital signatur kontaktes IT-afdeling (56 51 55 55).

Husk at kapellet skal orienteres særligt og at der udfærdiges og udskrives et journalnotat herom, hvis der begæres medicolegalt tilsyn.

**Tilsyn:** Ved behov for tilsyn fra andre medicinske grenspecialer skal den pågældende speciallæge kontaktes pr. telefon. Ved behov for *akut* tilsyn fra et andet speciale, skal den pågældende bagvagt kontaktes pr. telefon. Ved behov for *ikke-akutte tilsyn* fra et andet speciale dikteres/skrives i OPUS - notat et oplæg med diagnose, som sekretæren sender elektronisk til det pågældende ambulatorium/sekretariat. Akutte medicinske tilsyn på andre afdelinger varetages af det relevante medicinske speciale vagthavende læge (Sweeper) (kl. 08.10/ kl. 8.20 (ons) -20.00) /mellemvagt (kl. 20.00-08.15): Lommefolder med relevante telefonnumre udleveres ved tiltrædelsen.

### **Retningslinjer for dokumentføring**

Aktindsigt - patienters ønske om journalindsigt kan modtages af alle sundhedsfaglige medarbejdere på de pågældende afsnit og den patientansvarlige læge eller dennes stedfortræder varetager evt. samtaler. (se D4 instruks om aktindsigt).

Journaloptagelse - Journal på akutte patienter (inklusive aktualiseret CAVE og FMK), skal ske så hurtigt som mulig efter patientens ankomst. Akutte patienter henvist til indlæggelse via et ambulatorium/dagafsnit på sygehuset, får optaget journal af den indlæggende læge i ambulatoriet /dagafsnittet. Overflyttede patienter der modtages inden kl. 14.30, får optaget indlæggelsesjournal af afsnittets læger. Overflyttede

patienter der modtages efter kl. 14.30, får optaget en kort journal på de respektive afsnit af en seniorlæge (sen-vagt) eller en forvagt/mellemvagt efter kl. 20.30. Indkaldte og subakutte patienter får optaget journal af lægerne på det pågældende afsnit (henvises til regler for journalføring i D4).

Udskrivningsbrev (epikrise) på patienter, som udskrives samme dag, dikteres umiddelbart efter at stillingtagen til udskrivelse er truffet. Samme gælder patienter, som overflyttes til videre behandling på andre afdelinger.

Epikriser dikteres senest samme dag som patienten udskrives og i videst mulige omfang så en kopi kan medgives patienten ved udskrivelsen.

Diagnose dikteres både med formulering og diagnosekode med speciel hensyntagen til DRG-kode systemet (henvises til D4 instruks om epikrise/tekst).

**Koder:** Brev med koder til personlige logindata, RIS-web, OPUS Medicin, SEI tilsendes den enkelte i forbindelse med ansættelsen. Spørgsmål desangående rettes til afdelingsledelsen.

### **Oplysninger til offentlige myndigheder.**

På begæring af offentlige myndigheder eller forsikringssselskaber, skal lægen afgive erklæring om helbredsmæssige forhold vedr. patienter, der er, eller har været indlagt i afdelingen. Kun skriftlige begæring, som patienten har givet samtykke til, må besvares. Begæring skal anmode om specifikke oplysninger, som er relevante for den foreliggende sag, og må kun udleveres eller sendes til den/de, som er anført i patientens skriftlige sanktion. Alle henvendelser fra presse og politi vedr. patienter eller andre forhold, der angår afdeling eller sygehus, henvises i øvrigt til afdelingsledelsen

**Patientinformation:** Efter afsluttet samtale med en patient skal patienten informeres om objektive fund og overvejelser om udredningsprogram. Patienten skal give samtykke til udredningsprogrammet. Dette dokumenteres i patientjournalen. Der henvises i øvrigt til Sundhedsstyrelsens cirkulære den 17.5.1991 vedrørende "Patientens ret og lægens Pligt", som er afdelingens formelle arbejdsgrundlag.

**Ferie og fridage:** Afdelingens vagtskema afspejler kun forholdet mellem vagt- og dagfunktion. Hvert afsnit har en planlægger for arbejdsfordeling af dagfunktionerne på afsnittet. Mødeskema med funktionsfordeling på det afsnit afleveres den 1. arbejdsdag ved præsentationen på afsnittet. Den enkelte læge har selv ansvar for effektivering af ønsker om bytte af dagarbejde/vagter og skal snarest efter gensidig aftale meddeles planlæggeren på det pågældende afsnit med hensyn til dækning af de daglige opgaver på afsnittet samt meddeles vagtplanlæggeren. Efter tidspunktet for månedsplanen er udkommet vil det som hovedregel kun undtagelsesvist være muligt at bytte vagter/dagfunktioner. Aftale om afholdelse af afspadsering/fridage træffes med den specialeansvarlige overlæge på afsnittet /-planlæggeren af arbejdsfunktionerne på afsnittet, og efterfølgende med vagtplanlæggeren. Aftale om afholdelse af ferie træffes som nævnt under "Aftale om afholdelse af fridage" (henvises også til D4 instruks "Ferie"). Ferieplanen for året skal foreligge senest 1. februar.

**Sygdom:** I tilfælde af sygdom melder man sig syg til forvagt allersnarest inden kl. 8.00, den pågældende dag man skulle have mødt på arbejde (også om muligt ved planlagt aften-nattevagt). Hvis man allerede ved sygemeldingen ved, hvornår man er rask igen, skal dette også oplyses. Ellers er man sygemeldt indtil man raskmelder sig igen, gerne i god tid og senest kl 12.00 dagen før man skal på arbejde igen. Det påhviler det pågældende vagtlag at sikre vagtdækning.

**Løn:** Lønnen styres af Koncern-HR, som har til huse på Næstved Sygehus. Grundlønnen udbetales bagud hver måned, mens tillæg betales to måneder bagud. Løn og tillæg udbetales med udgangspunkt i et "Mødeskema", som hver medarbejder udfylder. Mødeskemaer sendes direkte til medarbejdernes postkasser på afsnit. Ved spørgsmål desangående henvises til Afdelingsledelsens stab på tlf. 59 48 45 00. Når mødeskemaet er udfyldt, skal det underskrives af den specialeansvarlige overlæge på afsnittet og derefter afleveres til Afdelingsledelsens stab. Lønsedler sendes til den enkelte medarbejder via E-boks. Information om løn kan også ses på [http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/LAEGER\\_DK/LOEN\\_OVERENSKO\\_MST](http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/LAEGER_DK/LOEN_OVERENSKO_MST)

**MED-og Arbejdsmiljøorganisation** – information desangående findes på Region Sjælland's hjemmeside.

### **Uddannelse i Medicinsk Afdeling**

Medicinsk afdeling Holbæk Sygehus varetager undervisning for lægestuderende på flere semestre. Der er desuden tilknyttet stillinger for KBU-læger, læger i speciallægeuddannelse i almen medicin, læger i Introduktionsstillinger til de interne medicinske specialer, læger i hoveduddannelse/speciallægeuddannelse i Kardiologi (1 stilling), Nefrologi (2 stillinger), Lungemedicin (2 stillinger), Geriatri (1 stilling) Reumatologi (fase 1, 2 stillinger og fase 3, 1 stilling) og Arbejdsmedicin (1 stilling). Reservelæger i vikarstillinger deltager på lige fod med lægerne i klassificerede stillinger i undervisningen og får tildelt en vejleder. Der bliver også ansat læger i prøveansættelsesstillinger og læger i praktik, som får tildelt en vejleder, og deltager i undervisningen på afdelingen efter uddannelsesprogrammet for KBU-læger. De yngre lægers uddannelsesforløb fordeles mellem relevante specialeafsnit, mht. at skabe den bedst mulige indsigt i bred intern medicin og en grundig erfaring i eget speciale, men tillige under nødvendigt hensyn til afdelingens drift.

**Vision:** Afdelingen tilstræber at være det foretrukne uddannelsessted for yngre læger blandt de medicinske afdelinger på Sjælland, hvor videreuddannelsen står i fokus, og yngre- og seniorlæger inspirerer hinanden, bidrager til et godt og dynamisk læringsmiljø og skaber en uddannelseskultur i konstant udvikling.

**Rammer:** Alle fastansatte læger og 1. reservelæger fungerer som vejledere med grundigt kendskab i relevante målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer. Alle yngre læger udarbejder individuel uddannelsesplan, som drøftes ved introduktionssamtale med vejleder indenfor 3 uger efter tiltrædelsen. Opfølgende vejledersamtaler udføres med 4-6 ugers mellemrum, og forberedes med udarbejdelse af "rapport over læring", "fokuseret uddannelsesplan" og "evaluering af trivsel". Kompetencevurdering udføres løbende i det daglige arbejde. Formel undervisning er fastlagt i ugens program. Der er afsat og skemalagt tid til formelle vejledersamtaler. Alle vejledere mødes sammen med den ledende overlæge en gang om måneden til drøftelse af uddannelsesmæssige problemstillinger. De yngre læger har skemalagt tid til fællesmøde – Forum for yngre læger. Uddannelsesfunktionen fungerer i tæt samarbejde med den administrative ledelse på afdelingen. Der er en uddannelsesansvarlig overlæge, en uddannelsesansvarlig yngre læge og en forskningsansvarlig overlæge med tilsvarende funktionsbeskrivelser. Samme gælder vejlederfunktionen. Alle vejledere har været på vejlederkursus, som opdateres med 5 års mellemrum.

**Målbeskrivelse og uddannelsesprogram:** Der er udarbejdet målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer for alle stillinger i speciallægeuddannelsen. De findes på

Sundhedsstyrelsens hjemmeside og Region Øst/Regions Sjællands videreuddannelses sekretariats hjemmesider. Samme findes på [www.laeger.dk](http://www.laeger.dk). Portefølje kan downloades fra specialeselskabernes hjemmesider.

**Individuel uddannelsesplan:** De yngre lægers Individuelle uddannelsesplan er udgangspunktet og hjørnestenen for deres forløb på afdelingen. Planen tager udgangspunkt i lægens hidtidige lægelig erfaring, og de konkrete krav fra målbeskrivelsen udarbejdes derfor af lægen, drøftes ved Introduktionssamtalen med vejlederen, som justerer planen mht. afdelingens fysiske rammer. Den gode uddannelsesplan kræver et grundigt kendskab til uddannelsesprogram og målbeskrivelse for den respektive uddannelsesstilling. Uddannelsesplanen justeres under månedlige vejledersamtaler med udarbejdelse af rapport over læring (refleksion over læringen i perioden siden sidste vejledersamtale) og "Uddannelsesplan med fokus på læring", i perioden til næste vejledersamtale.

**Vejledersamtaler:** Første vejledersamtale -Introduktionssamtalen, planlægges allerede ved opstart og gennemføres senest 3 uger efter opstart på afdelingen. Efterfølgende planlægges formelle vejledersamtaler med 4-6 ugers mellemrum, eller efter individuelt behov. Der er afsat skemalagt tid til vejledersamtaler. Vejledersamtalerne kræver en god forberedelse både fra den yngre lægers og vejlederens side. Det er den yngre lægens forpligtelse at udarbejde "Rapport over læring", "Fokuseret uddannelsesplan" og gennemgang af evalueringsspørgsmål mht. trivsel, min. 3 dage inden samtalen og fremlægge dem for sin vejleder. Kopi sendes til den uddannelsesansvarlige overlæge. Ved behov kan den uddannelsesansvarlige overlæge og/eller yngre læger inviteres til at deltage i vejledersamtale/-erne.

**Kompetencevurdering:** Alle yngre læger og vejledere opfordres til at arbejde på en løbende kompetencevurdering med fokus på de kompetencekrav, som den pågældende læges uddannelsesstilling stiller. Der tilstræbes en kontinuerlig kompetenceudvikling, som evalueres efter gældende regler (henvises til Sundhedsstyrelsens vejledning om kompetencevurdering på [www.sundhedsstyrelsen.dk](http://www.sundhedsstyrelsen.dk)).

**Kompetencegodkendelse:** Kompetencegodkendelse foretages i de skemaer/tjeklister og efter de krav, som findes i Uddannelsesprogrammet, og dokumenteres i den elektroniske logbog. Dette kan både foretages af vejleder og af den uddannelsesansvarlige overlæge med udgangspunkt i fremlagt dokumentation.

**Logbog.net:** Alle læger i uddannelsesstillinger er oprettet i den elektroniske logbog. Den uddannelsesansvarlige overlæge har ansvaret for at oprette alle vejledere i logbog.net.

**Godkendelse af uddannelsesforløb:** Alle læger i uddannelsesstillinger afslutter deres forløb med en elektronisk evaluering af afdelingen ([www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk)), som danner grundlag for en afsluttende samtale med vejlederen. Kvittering for elektronisk evaluering af uddannelsesforholdene på afdelingen sendes til uddannelsesansvarlige overlæge. Ansvaret for Godkendelse af uddannelsesforløb ligger hos den uddannelsesansvarlige overlæge og foretages elektronisk i logbog.net.

**Undervisning:** Undervisningen på afdelingen omfatter:

*Morgenindlæg:* Mandag 08.30-09.00 - skiftevis mellem de medicinske grenspecialer. Fremlæggelse af interessant emne, retningslinje, ny/revideret instruks, sygehistorie, forskning mv. Alle involveres som undervisere. Ansvar for planlægning af undervisningen ligger hos de specialeansvarlige overlæger.

*Yngre lægers undervisning:* Tirsdag kl. 08.30-09.00 - undervisning af yngre læger for yngre læger. Hver yngre læge forbereder en undervisning efter eget behov, som præsenteres for en relevant seniorlæge til godkendelse. Ansvarlig for planlægning af undervisningen er den uddannelses-ansvarlig yngre læge.

*Journal Club:* Hver 2. torsdag kl. 08.30-09.00 - fremlæggelse af en videnskabelig artikel. Undervisningen fremlægges til godkendelse for den forskningsansvarlige overlæge. Ansvarlig for planlægning af undervisningen er den uddannelsesansvarlig yngre læge.

*Klinisk undervisning:* Onsdag kl. 14.00-15.00 - klinisk orienteret undervisning af en speciallæge/ekspert. Ansvar for planlægninger ligger hos den uddannelsesansvarlig yngre læge.

*Staffmeeting:* Sidste torsdag i måneden, i auditoriet - fælles for alle læger/alle afdelinger på Holbæk Sygehus.

*Hjertestopkursus:* Kursus i avanceret genoplivning efter ALS-principperne er obligatorisk for alle fastansatte og læger i bagvagtslag. Gennemføres indenfor 1-2 md. efter opstart. Forudsætter træning i basal genoplivning (arbejdsstation med simulationsdukke findes på 42-4, Sundhedsfaglig Læringscenter). Ansvarlig for kursus er Intensiv afdelingen, og en læge fra kardiologisk afdeling deltager som underviser. Ansvar for planlægningen ligger hos den uddannelsesansvarlige overlæge. Fagbiblioteket – information desangående findes på sygehusets hjemmeside.

**Forskning på afdelingen:** Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, som tillige er tilknyttet "Forskningens Hus". Alle nyansatte læger bliver under introduktionen på afdelingen informeret om afdelingens forskningsaktiviteter, og får tilbud om en samtale med den forskningsansvarlige overlæge mht. forskningsmuligheder, inkl. etablering af Ph.d.-projekter. Afdelingen udfører også forskningsarbejde med forskningsprojekter i samarbejde med medicinalindustrien.

Ovenstående introduktion til Medicinsk afdeling med relevante instrukser og links findes i udvidet form på D4.

For nærmere information om afdelingen henvises til afdelingens hjemmeside:  
<http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/holbaeksygehus/afdelinger/medicinsk-afdeling/Sider/default.aspx>

## **VIDENCENTER FOR REUMATOLOGI OG RYGSYGDOMME RIGSHOSPITALET, GENTOFTE** Gentofte Hospital

Gentofte Hospital er et special- og nærhospital i Region Hovedstaden. Der er en række højt specialiserede afdelinger og et betydeligt internt medicinsk beredskab.

### VRR Gentofte

VRR Gentofte modtager patienter fra Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal kommune. Afdelingen har regionsfunktion inden for bindevævssygdomme og artrit.

VRR Gentofte er én af fem reumatologiske afdelinger, som tilsammen udgør VRR i Region Hovedstaden, som er én stor samlet afdeling fordelt på i alt 5 matrikler. VRR

råder over to sengeafsnit beliggende på hhv. Rigshospitalet Glostrup og Rigshospitalet Blegdamsvej.

VRR Gentofte består af en reumatologisk klinik, en rygklinik samt en osteoporoseklinik. De reumatologiske speciallæger dækker desuden den reumatologiske funktion på Rønne Sygehus, Bornholm, 10 hverdage om måneden. Den lægelige normering er 12 overlæger inklusiv den funktionsansvarlige overlæge, 1 afdelingslæge samt 5 yngre læger i uddannelsesstillinger.

### Reumatologisk Klinik

I gigtambulatoriet er der omkring 120 lægekontakter dagligt med patienter med inflammatoriske reumatologiske sygdomme. Patienterne visiteres af én af afdelingens overlæger efter henvisning fra patientens egen læge, vagtlæge eller fra en anden hospitalsafdeling. Klinikens fokusområder er behandling af inflammatoriske reumatologiske sygdomme med blandt andet biologiske lægemidler. Klinikken har tværfaglig bemanding med læger, sygeplejersker, en social- og sundhedsassistent, sekretærer, terapeuter og portører. Klinikken har udover planlagte ambulatorier hver dag to akut-ambulatorier, hvor der er afsat tider til at modtage patienter til hurtig ambulat undersøgelse og behandling frem for indlæggelse på et sengeafsnit. Klinikken varetager ledundersøgelser med ultralyd. Der er formaliseret samarbejde med flere andre specialer i form af ugentlige eller månedlige fælles ambulatorier, f.eks. dermatologi, nefrologi og ortopædkirurgi, herunder håndkirurgi.

### Tværfaglig rygklinik

I rygambulatoriet er der omkring 30 lægekontakter dagligt med patienter med degenerative rygsygdomme. Der kan henvises patienter med nyopståede rygsmerter og patienter med rygsmerter, hvor kirurgi overvejes. Patienter henvist til rygklinikken tilbydes et tværfagligt forløb af enten 8 eller 12 ugers varighed. Patienten ses initialt tværfagligt af læge, fysioterapeut og sygeplejerske. Der udarbejdes en udrednings- og behandlingsplan for patienten, inkl. stillingtagen til, om patienten skal fortsætte i klinikken, henvises til MR-scanning, rygkirurg eller afsluttes til eventuel opfølgning i primærsektoren. Fysioterapeuten udarbejder i samarbejde med patienten et øvelsesprogram til selvtræning og sygeplejersken taler med patienten om smertehåndtering og vejleder om eventuel smertestillende medicin. Patienten ses igen af det tværfaglige team 2 uger efter det første besøg. Her vurderes effekten af den iværksatte behandling, og det vurderes om der er behov for justering af behandlingen. Det afsluttende besøg er planlagt 8 eller 12 uger efter første besøg. Her vurderes det om patienten skal henvises til kirurg og/eller fortsætte genoptræning i kommunalt regi, og patienten vejledes i, hvordan eventuelle fortsatte gener skal håndteres fremover. Der er telekonference med rygkirurgerne fra Glostrup Hospital hver 2. uge. Ved behov kan patienterne tilbydes yderligere kontrolbesøg hos sygeplejerske, læge og/eller fysioterapeut.

### Uddannelse

Afdelingen deltager i videreuddannelse af læger i introduktionsstillinger og hoveduddannelsesforløb i reumatologi. Der er 4 hoveduddannelsesforløb og 1 introduktionsstilling i intern medicin. Uddannelseslæger i introduktionsstilling er ½ år på Medicinsk Afdeling, HGH, og ½ år på VRR Gentofte.

Den uddannelsessøgende vil have funktion i ambulatoriet med såvel inflammatoriske som degenerative patientgrupper.

Tre af afdelingens overlæger er kliniske lektorer. Morgenundervisning varetages af afdelingens læger og vægtes højt, ligesom der inviteres eksterne undervisere.

## Forskning

Matriklen fokuserer på epidemiologisk forskning, klinisk forskning vedr. artrit samt på evaluering af kliniske outcome measures. Ydermere databaseforskning indenfor bl.a. sklerodermi. I samarbejde med de øvrige VRR-matrikler deltager vi i investigator-initierede kliniske studier vedr. diagnosticering og prognostisering af inflammatoriske ryg- og ledsygdomme. Et tværfagligt forskningsudvalg har den forskningsansvarlige overlæge som formand. Tre overlæger er ansat i deltid/forskningsstillinger. Herudover er der ansat flere ph.d.-studerende.

## Kontakt

Har du spørgsmål inden din ansættelse kan du kontakte afdelingen eller den uddannelsesansvarlige overlæge. Du kan endvidere finde supplerende oplysninger på afdelingens hjemmeside: <https://www.gentoftehospital.dk/afdelinger-og-klinikker/Videncenter%20for%20Reumatologi%20og%20Rygpsygdomme/Sider/default.aspx>

## **SPECIALLÆGEPRAKSIS**

Praksis er under afklaring. Du vil modtage en opdateret ansættelses- og uddannelsesaftale samt beskrivelse af den konkrete klinik, når klinikken er fundet og ansat. Ansættelsesprocessen igangsættes i anden halvdel af 2017.

## **VIDENCENTER FOR REUMATOLOGI OG RYGSYGDOMME RH, BLEGDAMSVEJ**

På Blegdamsvej beskæftiger vi os med diagnostik og behandling af en række specielle gigtsygdomme såsom:

- Svære inflammatoriske ledsygdomme, d.v.s. sygdomme hvor der indgår en betændelsesreaktion i leddene (undtagen bakterielle ledbetændelser). Disse omfatter blandt andet kronisk leddegigt (reumatoid artrit), psoriasisgigt og rygsøjlegigt (Bechterew's sygdom).
- Såkaldte autoimmune bindevævssygdomme, hvor immunforsvaret bliver "afsporet" og reagerer ved at angribe kroppens egne bestanddele. Disse omfatter blandt andet SLE (systemisk lupus), blodkarbetændelsessygdomme (vasculitis), sklerodermi, MCTD (mixed connective tissue disease), Sjögrens syndrom og muskelbetændelsessygdom (polymyositis).
- Sjældne medfødte sygdomme såsom Marfans syndrom, Ehlers-Danlos sygdom og lignende, hvor kroppens bindevæv er unormalt elastisk og eftergiveligt.

For nærmere information henvises til afdelingens hjemmeside på:

<https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/hovedorto/videncenter-for-reumatologi-og-rygsygdomme/ambulatorier/Sider/reumatologisk-ambulatorium.aspx>

## **REUMATOLOGISK AFDELING, SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL, KØGE**

For nærmere information om afdelingen henvises til afdelingens hjemmeside på:

<http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/koegesygehus/afdelinger/reumatologisk-afdeling-fysio-og-ergoterapi/Sider/default.aspx>

## **3. LÆRINGS- OG EVALUERINGSSTRATEGIER**

### **3.1 OVERORDNEDE RAMMER**

Hoveduddannelsen i Intern Medicin: Reumatologi varer 5 år. Som bekendt omfatter det samlede forløb ophold på flere uddannelsesgivende afdelinger og klinikker. De kompetencer, der hører til den fælles grunduddannelse i de intern medicinske specialer, og dermed også intern medicin: reumatologi, er beskrevet i Sundhedsstyrelsens målbeskrivelse for Intern Medicin: Reumatologi 2013. Der er anført en række kompetencer, der relaterer sig til rollerne som medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, leder/administrator, sundhedsfremmer, akademiker og professionel. Målbeskrivelsen giver grundlaget for indholdet i uddannelsen, og danner sammen med dette uddannelsesprogram og porteføljen basis for din individuelle uddannelsesplan. Retsgrundlaget for dig som uddannelsessøgende, og for det uddannelsesgivende hospital, fremgår af Bekendtgørelse nr. 1257 af 25/10/2007 om Uddannelse af Speciallæger ([www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=105100](http://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=105100)).

Jf. Sundhedsstyrelsens gældende dimensioneringsplan er der i alt 8 hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin: Reumatologi i Videreuddannelsesregion Øst. Fælles for de 8 forløb er en opbygning som tilsigter en bred reumatologisk uddannelse, der inkluderer aspekter fra alle dele af reumatologien. Derfor indeholder dit og de øvrige forløb både ophold på Videntcenter for Reumatologi og Rygsygdomme, Blegdamsvejmatriklen, hvor de sjældnere inflammatoriske sygdomme er samlet, samt et ophold i enten speciallægepraksis eller på Institut For Idrætsmedicin, hvor den store gruppe af patienter med lidelser i bevægeapparatet håndteres. Det første år af hoveduddannelsen er tænkt som et år, hvor der lægges vægt på den reumatologiske del af uddannelsen, mens andet eller tredje år primært fokuseres på den fælles, brede internmedicinske grunduddannelse. Det skal dog pointeres at tilegnelsen af såvel de specialespecifikke kompetencer, såvel som de fælles intern medicinske kompetencer tænkes bredt ud over hele hoveduddannelsesforløbet.

### ***Målbeskrivelse, uddannelsesprogram, portefølje og uddannelsesplan***

#### ***Målbeskrivelsen***

Målbeskrivelsen for Intern Medicin: Reumatologi anfører de minimumskompetencer som skal opnås for at blive speciallæge i Intern Medicin: Reumatologi. I målbeskrivelsen er der ligeledes anført konkrete strategier for læring og evaluering. Målbeskrivelsen, uddannelsesprogrammet og porteføljen danner grundlag for udarbejdelsen af den individuelle **uddannelsesplan**, som skal udarbejdes i forbindelse med hvert uddannelseselement i din hoveduddannelse.

#### ***Uddannelsesprogrammet***

Uddannelsesprogrammet, som du sidder med her, er en beskrivelse af uddannelsesforløbet i dit hoveduddannelsesforløb. Her omsættes målbeskrivelsen ved at uddelegere målbeskrivelsens kompetencer til de enkelte uddannelsessteder i dit hoveduddannelsesforløb. Eller sagt på anden vis, så anviser uddannelsesprogrammet konkret, hvor og hvordan du skal tilegne dig de påkrævede kompetencer fra målbeskrivelsen gennem de næste 5 års ansættelser.



## **Porteføljen**

Porteføljen er et redskab til at kunne vurdere og dokumentere dine erhvervede kompetencer samt ydermere et redskab til at dokumentere progressionen i din læring. Porteføljen indeholder uddannelsesplan, bevis for gennemførte kurser, logbog (liste over de kompetencer der skal evalueres), tjekliste og registrering af andre aktiviteter. Porteføljen vil efterhånden komme til at indeholde optegnelser over dine erhvervede kompetencer gennem hele speciallægeuddannelsen, og den skal være det styrende redskab i den videre plan for kompetenceopfyldelse. Du og din hovedvejleder skal i fællesskab gennemgå porteføljens optegnelser med henblik på udvikling og vurdering af kompetencer.

## **Uddannelsesplanen**

Uddannelsesplanen er den konkrete, individuelle udmøntning af nærværende uddannelsesprogram. På det enkelte ansættelsessted skal der udarbejdes en individuel uddannelsesplan i et samarbejde mellem dig og din hovedvejleder.

### **3.2 KOMPETENCEUDVIKLING**

Dette afsnit beskriver, hvordan din kompetenceudvikling forløber under dine ansættelser. Det er fastlagt på forhånd i hvilket uddannelseselement de forskellige kompetencer skal evalueres. For yderligere information om dette henvises til oversigten i punkt 4 nedenstående. Den kliniske oplæring i dagligdagen foregår ved refleksion, skabt gennem instruktion og supervision fra kolleger samt gennem faglige diskussioner ved konferencer og ved en række planlagte undervisningsseancer i afdelingen. Din kompetenceudvikling understøttes endvidere gennem jævnlige møder mellem dig og din hovedvejleder. I skal som minimum holde møde ved ansættelsens start samt hver tredje måned efterfølgende. Ved det første møde skal du sammen med din hovedvejleder gennemgå målbeskrivelsen og uddannelsesprogrammet. Hovedvejlederen skal desuden hjælpe dig med at udarbejde en personlig uddannelsesplan. I fællesskab afklarer I, hvad du allerede kan, og på hvilke områder du har specielle uddannelsesbehov. Det afklares også, om du har specielle interesser, og om disse kan indfries under ansættelsen.

## **Porteføljen**

Som omtalt ovenstående er porteføljen et værktøj til kompetenceudvikling. Du er i høj grad medansvarlig for at sikre den løbende kompetenceudvikling under din ansættelse. Du skal huske på at sikre en jævn, fortløbende kompetenceudvikling, så du ikke skal nå at lære og dokumentere alle de anførte kompetencer i sidste øjeblik under uddannelseselementerne. Af uddannelsesprogrammet fremgår alle kompetencerne som sagt. Det er en fordel at indpasse træning samt dokumentationen af tilegnede kompetencer i sammenhæng med den kliniske hverdag. Derved styrkes muligheden for daglig fokusering på lærings- og evalueringpunkter. Den samlede vurdering af din uddannelse vil blive baseret på en dokumentation af de beskrevne kompetencer samt på indholdet af de samtaler, som du løbende skal have med din hovedvejleder, og vurderingen vil bl.a. fokusere på den refleksion og den faglige progression, som kan aflæses i din portefølje, herunder den individuelle uddannelsesplan.

## **Den individuelle uddannelsesplan**

Uddannelsesplanen er et påkrævet og obligatorisk redskab til at systematisere og effektivisere din kompetenceudvikling. Ved hvert vejledermøde skal du og din hovedvejleder lægge en plan frem til næste samtale. Sammen fokuserer og prioriterer

I dine læringsmål, og I udarbejder separate uddannelsesplaner for de enkelte mål og fastsætter en tidsfrist for opnåelse af målene. Før dit næste møde med din hovedvejleder skal du udarbejde en kort skriftlig disposition over din læring med kommentarer til læringsprocessen samt de specifikke kompetencer, du har arbejdet med, og vi anbefaler, at du udarbejder et oplæg til din Uddannelsesplan for de efterfølgende tre måneder. Ved mødet drøftes dit oplæg med hovedvejlederen. Du finder skabelonen til brug for udarbejdelse af uddannelsesplanen i porteføljen.

Planlægning er vigtig, hvis målene skal nås inden for den afsatte tid. Ved hovedvejledermøderne fører I kontrol med, at kurser og kompetencevurderinger finder sted i henhold til uddannelsesplanen. Uddannelsessøgendes kompetenceudvikling foregår i forskelligt tempo, og de enkelte mål vil nås meget individuelt, afhængig af den enkeltes arbejdsopgaver. Men det er vigtigt at holde sig målene for øje og komme i gang med de forskellige opgaver i god tid. Din hovedvejleder skal hjælpe dig med at overholde deadlines og tids- og handlingsplaner, bl.a. ved at følge op på dem, men det skal pointeres, at du selv er ansvarlig for progressionen i din professionelle udvikling, som løbende vurderes af din hovedvejleder.

### **Logbog**

I porteføljen finder du logbogen. Logbogen indeholder de kompetencer, som skal erhverves under hoveduddannelsen. Modsat tidligere er logbogen nu elektronisk og tilgås via [www.logbog.net.dk](http://www.logbog.net.dk). Det betyder også, at målbeskrivelsens kompetencer samt attestation for tid for hvert enkelt uddannelseselement skal attesteres her. Det er også fra logbog.net, at du mod afslutning af hoveduddannelsen ansøger Styrelsen for Patientsikkerhed om speciallægeanerkendelse. Du kan søge om speciallægeanerkendelse, når alle kompetencer i logbogen er godkendt, dog tidligst tre måneder før uddannelsen forventes afsluttet.

### **Kurser**

Hoveduddannelsen indeholder såvel generelle, obligatoriske kurser (SOL 1, 2 og 3), såvel som specialespecifikke kurser samt fælles intern medicinske kurser. Kurserne ligger spredt ud over alle fem uddannelsesår. Du kan læse mere om indhold og tidspunkt på [www.danskreumatologiskeselskab.dk](http://www.danskreumatologiskeselskab.dk) og Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger](http://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger)) samt i målbeskrivelsen.

### **Forskningstræningsmodul**

Forskningstræning er obligatorisk for alle HU-læger, medmindre du har søgt om- og fået merit herfor på Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse ØST. I løbet af det første år på hoveduddannelsen gennemgår du og din hovedvejleder de formelle krav til gennemførelse og evaluering af forskningstræningen (for nærmere information herom se <https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/forsknings-traeningsmodul>). I gennemgangen indgår der overvejelse af en konkret plan for de obligatoriske kurser og andre kurser, for eksempel de specialespecifikke kurser samt plan for den praktiske gennemførelse af forskningstræningen.

Da det ikke kan forventes, at alle hoveduddannelseslæger allerede på uddannelsens første år har et konkret forskningsmæssigt interesseområde, kan hovedvejlederen være behjælpelig med at skabe kontakt til de forskningsansvarlige overlæger, som er tilknyttet de pågældende afdelinger i hoveduddannelsesforløbet, og som kan bistå med at facilitere dit emnevalg. Det forventes, at den uddannelsessøgende senest inden for de sidste seks måneder af førsteåret har valgt emne.

Opfordringen er derfor, at du som ny HU-læge, allerede tidligt i dit forløb, tager kontakt til den afdeling, hvor den praktiske del af forskningstræningen forventes at foregå. Dette med henblik på at påbegynde protokoludformning relativt hurtigt. Erfaringen siger, at det giver større engagement, aktivt og målrettet valg af interessant emne, og det understøtter er godt udbytte af forskningstræningskurserne.

Evaluering af forskningstræningen foregår dels lokalt, og dels ved en posterpræsentation på dit fjerde eller femte uddannelsesår, i forbindelse med forårsmødet i Dansk Reumatologisk Selskab. Mødet ligger altid 1-2 uger efter påske. For nærmere dato se selskabets hjemmeside:

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

### **3.3 EVALUERING AF DEN UDDANNELSESSØGENDE**

I målbeskrivelsen for hoveduddannelsen samt porteføljen bagerst i Uddannelsesmappen kan du læse om de specifikke evalueringsmetoder, som anvendes i forbindelse med vurderingen af de konkrete kompetencer. I porteføljen kan du også finde de relevante skemaer, som benyttes i forbindelse med evalueringen. Skemaerne findes ligeledes elektronisk under fanen *Specialespecifikke filer* i Logbog.net.

### **3.4 EVALUERING AF DEN LÆGELIGE VIDEREUDDANNELSE**

Det er væsentlig for den fortsatte styrkelse af den lægelige videreuddannelse, og kvaliteten i hoveduddannelsen, at du evaluerer din uddannelse. Du skal derfor huske at evaluere alle de uddannelsessteder, som du kommer omkring i din hoveduddannelse. Dette gælder alle ansættelser af mere end 3 måneders varighed. Evalueringen foregår elektronisk via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk), og du vil få tilsendt oplysning til din mail fra systemet, når den konkrete evaluering for hvert enkelt ansættelse skal laves. Besvarelsen er anonym, og tilbagemeldingen er vigtig for den uddannelsesansvarlige overlæge/tutor, samt specialets uddannelsesråd, den postgraduate kliniske lektor samt Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse, som er forpligtet til at følge med i evalueringerne af de uddannelsesgivende afdelinger og klinikker. Formålet er at indsamle empiriske data ifht., hvad der fungerer godt, udbredelse af best practice samt at få viden om, hvor og hvordan uddannelsesniveaet eventuelt kan højnes hos de uddannelsesgivende.

### ***Inspektorordningen***

Formålet med inspektorordningen er at medvirke til at sikre den lægelige videreuddannelse blandt andet via formidling af gode (og mindre gode) erfaringer og råd, ændringer af rutiner og uddannelsesmiljø, samt gennem monitorering af uddannelseskvaliteten på den enkelte afdeling.

Ordningen er beskrevet i nærmere detaljer på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (<https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning>), men baserer sig væsentligst på en struktureret evaluering sammensat af en skriftlig rapport fra den enkelte afdeling, et besøg i afdelingen samt en inspektorrapport. En kort beskrivelse af forløbet for en given afdeling er som følger:

Forud for besøget udfærdiger afdelingen en selvevalueringsrapport med en analyse af uddannelsesfunktionen og -miljøet på afdelingen på et selvevalueringskema.

På baggrund af rapporten gennemfører inspektorerne kvalitative interviews med relevante personalegrupper. Inspektorerne analyserer samtidig afdelingens rutiner og procedurer med relevans for dens uddannelsesfunktion og – miljø, og udarbejder på denne baggrund en samlet inspektorrapport.

Samtidig med rapporten udfærdiger inspektorerne en aftale om indsatsområder på et aftaleskema, som forelægges afdelingen til godkendelse og underskrift. Aftalen omfatter løsningsforslag til udvikling og forbedring af uddannelsesfunktion og -miljø med angivelse af handlingsplan og tidshorisont.

#### **4. FORDELINGEN AF MÅLBESKRIVELSENS KOMPETENCER PÅ DE UDDANNELSESGIVENDE ENHEDER**

I nedenstående skemaer opstilles samtlige af målbeskrivelsens kompetencer, som du skal erhverve dig i løbet af dit hoveduddannelsesforløb.

Specialets uddannelsesråd og de uddannelsesgivende afdelinger og klinikker i dit forløb har drøftet og godkendt fordelingen af kompetencerne. Dette er gjort med henblik på at opnå det mest hensigtsmæssige forløb i din uddannelse. Valget er markeret ved et kryds ud for kompetence og uddannelsesår.

Alle opnåede kompetencer godkendes ved vejlederes attestation af kompetencen i logbog.net, ligesom du skal have udfyldt en attestation for tid ved afslutningen af hver enkelt ansættelse/uddannelseselement i logbog.net. Såfremt du, vejleder eller den uddannelsesansvarlige overlæge/tutor måtte blive i tvivl om dette, kan I rette henvendelse til Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse ØST, hvor logbog.net er forankret. Se: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

#### **HOVEDUDDANNELSESFORLØB 5**

<b>Uddannelsesår</b>	<b>Ansættelsessted</b>
<b>1. år</b>	Holbæk, Reumatologisk
<b>2. år</b>	Holbæk, Medicinsk Afdeling (fællesdel)
<b>3. år</b>	VRR, RH/Gentofte
<b>4. år</b>	Speciallægepraksis, 6 mdr. VRR, RH/Blegdamsvej, 6 mdr.
<b>5. år</b>	Suh/Køge, Reumatologisk

**OBLIGATORISKE SPECIALESPECIFIKKE KOMPETENCER**

(NUMMERERING SVARER TIL MÅLBESKRIVELSEN)

<b>Nr.</b>	<b>KOMPETENCE</b>	<b>1.ÅR</b>	<b>2.ÅR</b>	<b>3.ÅR</b>	<b>4.ÅR A</b>	<b>4.ÅR B</b>	<b>5.ÅR</b>
1	Udføre regional ledundersøgelse				x		
2	Udføre global ledundersøgelse	x					
3	Ledpunktur og ledinjektion	x					
4	Udføre ultralydsundersøgelse	x					
5	Udføre rygundersøgelse	x					
6	Ordinere relevante billeddiagnostiske undersøgelser					x	
7	Monoartrit			x			
8	Oligo-/polyartrit			x			
9	Systemiske bindevævssygdom og vaskulit					x	
10	Osteoartrose				x		
11	Metabolisk knoglesygdom			x			
12	Nakke,-ryg- og bækkensmerter			x			
13	Smertetilstande						x
14	Reumatologiske rehabiliteringsforløb					x	x
15	Socialmedicinske problemer					x	x
16	Patientinformation						x
17	Arbejde i team			x			
18	Samarbejde med andre afdelinger					x	
19	Effektiv anvendelse af ressourcer og oplæring af andre						x
20	Sundhedsfremme			x			
21	Uhensigtsmæssige patientforløb	x					
22	Afslutte patientforløb						x
23	Afgrænsning af udrednings-og behandlingsbehov				x		
24	Professionel						x
	Reumatologisk 360 graders evaluering	x					x
	Generel vurdering	x	x	x	x	x	x

**OBLIGATORISKE KOMPETENCER I DEN FÆLLES MEDICINSKE GRUNDUDDANNELSE**  
(nummereringen af kompetencerne svarer til den anvendte i målbeskrivelsen)

<b>Nr.</b>	<b>KOMPETENCE</b>	<b>1.ÅR</b>	<b>2.ÅR</b>	<b>3.ÅR</b>	<b>4.ÅR A</b>	<b>4.ÅR B</b>	<b>5.ÅR</b>
FIM1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale. <b>OBS: FIM 1.3</b> <i>Bevægeapparatets smerter, FIM 1.4 Feber og FIM 1.12 Det abnorme blodbillede fremover skal læres på reumatologisk afdeling. Se FIM1 Underskema nedenfor</i>	(x)	x			(x)	(x)
FIM2	Varetage god kommunikation		x				
FIM3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende		x				
FIM4	Agere professionelt		x				
FIM5	Lede og organisere		x				
FIM6	Gennemføre stuegang		x				
FIM7	Varetage ambulatoriefunktion		x				
FIM8	Sikre den gode udskrivelse		x				
FIM9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.		x				

FIM1 dækker 14 forskellige sygdomsmanifestationer. Kompetencerne for hver enkelt manifestation skal opnås ved udfyldelse af kompetencekort, som findes i Porteføljen (Den fælles intern medicinske grunduddannelse samt i Logbog.net). **OBS: FIM 1.3** *Bevægeapparatets smerter, FIM 1.4 Feber og FIM 1.12 Det abnorme blodbillede fremover skal læres på følgende reumatologisk afdeling (vist nedenstående):*

<b>Nr.</b>	<b>FIM 1 UNDERSKEMA</b>	<b>1.ÅR</b>	<b>2.ÅR</b>	<b>3.ÅR</b>	<b>4.ÅR A</b>	<b>4.ÅR B</b>	<b>5.ÅR</b>
1.1	Brystsmerter		x				
1.2	Åndenød		x				
1.3	Bevægeapparatets smerter	x					
1.4	Feber					x	
1.5	Vægttab		x				
1.6	Fald og svimmelhed		x				
1.7	Ødemer		x				

1.8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser		x				
1.9	Den terminale patient		x				
1.10	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald		x				
1.11	Væske- og elektrolytforstyrrelse		x				
1.12	Det abnorme blodbillede						x
1.13	Forgiftningsspatienten		x				
1.14	Den chokerede patient		x				

<b><u>Nr.</u></b>	<b><u>Forskningstræning</u></b>	<b><u>1.ÅR</u></b>	<b><u>2.ÅR</u></b>	<b><u>3.ÅR</u></b>	<b><u>4.ÅR</u></b> <b><u>A</u></b>	<b><u>4.ÅR</u></b> <b><u>B</u></b>	<b><u>5.ÅR</u></b>
1	Gennemgang af formelle krav til gennemførelse af forskningstræningen og valg af emne	x		x			
2	Plan for forskningstræning	x		x			
3	Gennemførelse af forskningstræningen	x		x		x	
4	Evaluering					x	x