

# Uddannelsesprogram

---

*Hoveduddannelsesforløb i Gynækologi og Obstetrik*

*Gynækologisk/obstetrisk afdeling, Aalborg*

*Universitetshospital*

*Abdominal Kirurgisk afdeling, Regionshospital*

*Nordjylland*

*Klinik Kvinde -Barn, Regionshospital Nordjylland*

***Årstal 2020***

*Godkendt Maj 2021 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen gynækologi og obstetrik, opnås i det daglige arbejde på

- Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital
- Abdominal Kirurgisk afdeling, Regionshospital Nordjylland
- Klinik Kvinde-Barn, Regionshospital Nordjylland
- Kvindesygdomme og Fødsler, Aarhus Universitetshospital

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

## Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Forkortelser .....	2
Indholdsfortegnelse .....	3
Uddannelsesforløbets opbygning .....	7
Samlet overblik over kompetenceopnåelsen .....	8
Kurser .....	11
1. Første ansættelse .....	12
1.1 Præsentation af afdelingen / praksis .....	12
1.1.1 Introduktion til afdelingen .....	12
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis .....	13
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	13
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	13
1.2 Uddannelsesplanlægning .....	13
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	13
Ambulatoriefunktion .....	14
Akutstuen .....	14
Stuegangsfunktion .....	14
Operationsgangen/dagkirurgiskafsnit/fødegangen .....	14
Tværfaglig konference .....	14
Vagtfunktion .....	14
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	14
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	21
1.4.1 Undervisning .....	23
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	23
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	23
1.6 Forskning og udvikling .....	24
1.7 Anbefalet litteratur .....	24
2. Anden ansættelse .....	25
2.1 Præsentation af afdelingen .....	25
2.1.1 Introduktion til afdelingen .....	25

2.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	25
2.1.3	Uddannelsesvejledning .....	25
2.1.4	Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse .....	25
2.2	Uddannelsesplanlægning .....	26
2.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	26
	Stuegangsfunktionen .....	26
	Operationsgangen/dagkirurgien .....	27
	Vagtfunktion .....	27
2.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	27
2.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	29
2.4.1	Undervisning .....	29
2.4.2	Kursusdeltagelse .....	29
2.5	Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....	29
2.6	Forskning og udvikling.....	29
2.7	Anbefalet litteratur .....	30
3.	Tredje ansættelse.....	31
3.1	Præsentation af afdelingen.....	31
3.1.1	Introduktion til afdelingen .....	31
3.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	31
3.1.3	Uddannelsesvejledning .....	31
	De 3 typer af vejledersamtaler.....	31
3.1.4	Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse .....	32
3.2	Uddannelsesplanlægning .....	32
3.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	33
	Ambulatoriefunktionen.....	33
	Stuegangsfunktionen .....	33
	Operationsgangen/fødegangen .....	33
	Vagtfunktion .....	33
3.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	33
3.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	40
	Konferencer/møder .....	40
3.4.1	Undervisning .....	40
3.4.2	Kursusdeltagelse .....	41
	Specialespecifikke kurser .....	41
	Generelle kurser.....	41

Forskningsstræning .....	41
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....	41
Færdighedsudviklende periode, Fertilitetsklinikken .....	41
3.6 Forskning og udvikling.....	41
3.7 Anbefalet litteratur .....	42
4. ansættelse .....	43
4.1.1 Introduktion til afdelingen .....	43
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	43
4.1.3 Uddannelsesvejledning .....	43
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	43
4.2 Uddannelsesplanlægning .....	43
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	43
Vagtfunktion .....	43
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	43
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	48
4.4.1 Undervisning .....	48
4.4.2 Kursusdeltagelse .....	48
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	48
4.6 Forskning og udvikling.....	48
4.7 Anbefalet litteratur .....	48
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	49
5.1 Inspektorrapporter .....	49
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	49
6. Nyttige kontakter .....	50
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....	51
7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....	53
7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	53
7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	53



## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital	Abdominal Kirurgisk afdeling, Regionshospital Nordjylland	Klinik Kvinde-Barn, Regionshospital Nordjylland	Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital
Varighed 12 mdr.	Varighed 6 mdr.	Varighed 18 mdr.	Varighed 12 mdr.
Side 12	Side 25	Side 31	Side 43

## Samlet overblik over kompetenceopnåelsen

Nr.	Kompetence-mål	1. ansættelse		2. ansættelse	3. ansættelse			4. ansættelse	
		(1-6)	(7-12)	(13-18)	(19-24)	(25-30)	(31-36)	(37-42)	(43-48)
K1	Akutte Kirurgiske tilstande (D)			X					
K2	Cystoskopi (B) Ascitespunktur (A) Ureterkateter (A)			X					
K3	Billeddiagnostik (D)			X					
K4	Organkirurgiske kompetencer			X					
H1	Basal kirurgiske kompetencer (D)				x			X	
H2	Laparoskopi (D)		x			x			X
H3	Hysteroskopi (D)		x			x			X
H4	Robotkirurgi(B)		X					X	
H5	Hysterektomi(B)		x			x			X
H6	Teoretisk viden indenfor; Benign gynækologi		X						
H7	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 1 - gynækologisk endokrinologi		X						
H8	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 2 - fertilitetsudredning, behandling og rådgivning				X				
H9	Gynækologisk ultralyd (D)		x		x				X
H10	Underlivs-smerter (D)		x		X				
H11	Vulvalidelser (D)		x		X				
H12	Abnorm uterin blødning (D)		x		X				
H13	Klimakteriet (D)		x		X				
H14	Amenoré og oligomenoré evt. med hirsutisme og galaktore (D)		x		X				
H15	Ovariecyster (D)		x		X				
H16	Gynækologiske infektioner (D)		X						
H17	Tidlige graviditetskomplikationer (E)		x		X				
H18	Infertilitet (D)		x		X				
H19	Incest og seksualiseret vold		X						
H20	Teoretisk viden indenfor urogynækologi				X				
H21	Urogynækologiske lidelser (D)		x		x				X
H22	Urogynækologiske operationer (C-B)					x			X
H23	Teoretisk viden om gynækologisk onkologi				X				
H24	Gynækologiske præcancerer - cervix (D)		x		x				X
H25	Gynækologisk cancer (D)		x		x				X
H26	Palliativ behandling (D)		x						X
H27	Genetisk cancer (B/C)		x		x				X
H28	Føtalmedicin	X							
H29	Antepartal	X							
H30	Intrapartal	X							
H31	Obstetrisk ultralyd inkl. intrauterin væksthæmning (D)	x			x				X
H32	Prænatal diagnostik	x			x				X
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)	x			x				X
H34	Graviditetskomplikationer (D)	x			x				X
H35	Foetus mortuus og senabort (D)	x					x		X



Nr.	Kompetence-mål	1. ansættelse		2. ansættelse	3. ansættelse			4. ansættelse	
		(1-6)	(7-12)	(13-18)	(19-24)	(25-30)	(31-36)	(37-42)	(43-48)
H36	Præterm fødsel (D)	x					x		X
H37	Blødning i 3.trimester (D)	x					X		
H38	Præeklampsi (D)	x			X				
H39	Igangsætning af fødsel (D)	x					x		X
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)	x					x		X
H41	Underkropspræsentation (C)	x					x		X
H42	Gemelli (C)	x					x		X
H43	Sectio (E)	x			x				X
H44	Sphincterruptur (D)	x					x		X
H45	Postpartum blødning (D)	x					X		
H46	Neonatal genoplivning (D)	X							
H47	Puerperiet (D)	x			X				
H48	Kommunikation (mundtlig)				X				
H49	Kommunikation (skriftlig)				X				
H50	Samarbejde (team samarbejde)		X				x		X
H51	Lederrollen i den komplekse kliniske situation		X				x		X
H52	Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen		X				x		X
H53	Lovgivning og regelsæt indenfor Gynækologi og Obstetrik				X				
H54	Kvalitetssikring og udvikling								X
H55	Sundhedsfremmende adfærds betydning for den gynækologiske og obstetriske patient				X				
H56	Sundhedsfremmende adfærd i egen afdeling og hospital				X				
H57	Teoretisk viden om evidensbaseret medicin							X	
H58	Evidensbaseret praksis				X				
H59	Uddannelse og formidling				X				
H60	Ansvar for egen læring								X
H61	Professionel – lægen selv/ individniveau	X							
H62	Professionel – organisationsniveau				X				

X angiver at der arbejdes med kompetencen i denne ansættelse. Kompetencen kan evt. underskrives hvis kompetencen er opnået. X angiver at kompetencen opnås på i denne ansættelse.

Den enkelte kompetence vil være nærmere beskrevet under de enkelte delansættelser med f.eks. niveau og antal. Som udgangspunkt skal disse trin opnås i de pågældende delansættelser. Mange kompetencer er søjleafhængige og korrektioner fra ovenstående ideelle forløb sker i uddannelsesplanen.

For en beskrivelse af kompetenceniveauerne A til E – se næste side

Kompetenceniveau	Beskrivelse	Tekniske færdigheder	Helhedsvurderinger af komplekse kompetencer
A	har set, hørt eller læst om	normalt vil det indebære, at man har overværet proceduren.	så mangelfuld at der kræves konstant supervision
B	kan udføre proceduren under nøje supervision	ved operative indgreb vil vejlederen typisk være på stuen eventuelt i vask	mangelfuld indenfor mange områder
C	kan udføre proceduren under nogen supervision	ved operative indgreb eller fødegangsarbejde vil vejlederen typisk være orienteret med henblik på eventuel assistance	som oftest tilstrækkelig, men der er betydende mangler indenfor enkelte områder
D	kan udføre proceduren uden supervision	operative procedurer kan typisk udføres i vagten med vejlederen på tilkald fra hjemmet	i de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger indenfor enkelte områder
E	kan supervisere og undervise i proceduren	kursisten skal typisk have superviseret yngre kolleger flere gange i proceduren	fuldt ud på det niveau man forventer af en speciallæge

## Kurser

Kursusnavn	Tidspunkt	Varighed	Tilmelding
Benign gynækologi	1.-12. måned	3 dage	Tilmelding foregår automatisk ved start på hoveduddannelse, men udd. søgende ansvarlig for frihedsønske i skemaønsker på hjemmesiden
Reproduktionsmedicin 1 - Gynækologisk Endokrinologi	1.-18. måned	3 dage	
Reproduktionsmedicin 2 - fertilitetsudredning, behandling og rådgivning	18.-24. måned	3 dage	
Urogynækologi	18.-24. måned	2 dage	
Gynækologisk onkologi	18.-24. måned	3 dage	
Operativ gynækologi	1. 12. måned	5 dage	
Kommunikation og information	12.-18. måned	2 dage	
Føtalmedicin	1.-12. måned	4 dage	
Antepartal obstetrik	1.-12. måned	3 dage	
Intrapartal obstetrik	1.-12. måned	3 dage	
Obligatoriske generelle kurser			
SOL 1	3. ansættelse	2 dage	Egen tilmelding
SOL 2	3. ansættelse	3 dage	Egen tilmelding
SOL 3	3. ansættelse	4 dage	Egen tilmelding
Forskningstræning – teoretisk del	1. ansættelse	9 dage	Egen tilmelding
Forskningstræning – praktisk del	3. ansættelse	10 dage	Uddannelsessøgende ønsker og planlægger selv 10 arbejdsdage til projektet i skemaønsker på hjemmesiden

# 1. Første ansættelse

Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital, 12 måneder

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/gynaekologisk-obstetrisk-afdeling-aalborg>

## 1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Gynækologisk/Obstetrisk afdeling Aalborg Universitets Hospital er beliggende på Aalborg Sygehus Nord. Derudover findes funktion på Fertilitetsklinikken, Sygehus Syd og på Hobro Sygehus, hvor der findes dagkirurgi og ambulatorier.

Afdelingen er en del af Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder, i daglig tale Klinik ABK, og varetager højtspecialiserede funktioner inden for gynækologisk onkologi, urogynækologi, fertilitetsbehandling og prænatal genetisk fosterdiagnostik samt for gravide med diabetes, erythrocytantomter og andre særlige medicinske sygdomme. Klinik ABK´ ledelse består af en klinikchef samt 2 vice klinikchefer.

I afdelingen findes følgende søjleopdeling:

**Gynækologi:** Onkogyn team, Benignt team, Urogyn team, Fertilitets team

**Obstetrik:** Obstetrisk team, Ultralyds team

Et overslag over afdelingens årlige aktiviteter:

Udskrevne ptt.: ca. 5.300

Fødsler: ca. 3.750

Operationer: ca. 8.800

Ambulante undersøgelser: ca. 64.000

Afdelingens faste lægelige bemanding udgør 1 ledende overlæge, 2 professorer, 6 specialeansvarlige overlæger, ca. 10 overlæger samt, ca. 10 afdelingslæger.

Afdelingen rummer et stort antal uddannelsessøgendelæger. Ud over læger i hoveduddannelse til Gynækologi og Obstetrik er afdelingen årligt normeret til 2 introduktionsstillinger i Gynækologi og Obstetrik samt en dele introduktionsstilling mellem Thisted og Aalborg. Desuden er der også 6 – 8 læger under hoveduddannelsesforløb i Almen Medicin samt til tider andre læger under uddannelse til speciallæge i et specifikt aftalt 6 måneders ophold.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Før start i afdelingen vil nye læger modtage en velkomstpakke med en introduktionsmappe samt et informationsbrev fra afdelingens UKYLér godt en måned før ansættelsen. Der vil være et fastlagt introduktionsprogram på 3 – 5 dage, som blandt andet indeholder rundvisning i afdelingen, snak med ledende overlæge og UAO´er.

Introduktionsprogrammet indeholder de arbejdsfunktioner, som den uddannelsessøgende læge efterfølgende forventes at udføre. Alle uddannelsessøgende læger vil få tildelt 2 vejledere, en speciallæge fra obstetrisk søjle og en fra gynækologisk søjle. Vi har en forventning om at første vejledersamtale holdes indenfor de første 14 dages ansættelse. Ansvar for afholdelse af vejledersamtaler er et samarbejde mellem den uddannelsessøgende læge og vejlederen.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet 'Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse' (se side 51) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Vi arbejder seriøst med uddannelsen af yngre læger. Afdelingen har et fast uddannelsesteam bestående af 2 UAO'er og 2 UKYL'er som i tæt samarbejde med den ledende overlæge sætter kursen for afdelingens uddannelsesmiljø. Der er skemalagt vejledersamtaler hver 14. dag, og vi forsøger herved at sikre os, at den uddannelsessøgende læge opnår planlagte kompetencer til forventet tidspunkt. Afdelingens uddannelsesteam arbejder målrettet på at tilrettelægge og hjælpe den uddannelsessøgende undervejs i uddannelsen. Vi forventer derfor også, at den uddannelsessøgende læge tager ansvar for egen læring og uddannelse. Ønskes yderligere information om uddannelse i afdelingen henvises til afdelingens hjemmeside, som kan tilgås via intranettet på AaUH.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Vejledersamtaler er skemasat hver 2. tirsdag. Afdelingen forventer, at introduktionssamtalen finder sted indenfor de første 14 dage i afdelingen. Afdelingen følger SST' anbefalinger om intro-, justerings- og slut samtale. Den uddannelsessøgende opfordres til at lave referat af disse samtaler og sende kopi til UAO. Afdelingen har udviklet en huskeliste i lommeformat til hjælp ved vejledersamtalen. Døren hos UAO står altid åben ved spørgsmål om uddannelsens tilrettelæggelse etc.

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen er opdelt i 2 søjler – gynækologisk og obstetrisk søjle.

Til hver søjle hører adskillige ambulatoriespor, som dækker de forskellige subspecialer inden for specialet. Desuden har afdelingen et stort sengeafsnit, opdelt i en primært gynækologisk del og en obstetrisk del. Afdelingen rummer også et barselsafsnit til indlagte ptt. efter fødsel med et tilknyttet barselshotel. Gynækologisk akutstue ligger i forlængelse af gynækologisk sengeafsnit, her tilses akutte ptt., som visiteres via AMK – akut modtagelsen, og på etagen ovenover findes et dagkirurgisk sengeafsnit, som deles med urologisk afdeling. Operationsgangen deles med urologisk afdeling, der findes i alt 9 operationsstuer, hvoraf ca. 5 stuer primært er gynækologisk/obstetriske operationsstuer. På samme etage findes fødegangen, som rummer 12 fødestuer.

Afdelingen rummer desuden et stort ultralydsafsnit, som ligger i forlængelse af obstetrisk ambulatorium, og på Sygehus Syd ligger vores fertilitetsafsnit.

I første del (fase 2) af hoveduddannelsesforløbet vil lægen tilknyttes den obstetriske søjle i de første 6 måneder af ansættelsen, og herefter 6 måneder i gynækologisk søjle. Den første måned i afdelingen vil den uddannelsessøgende læge være vagt fri, herved benyttes mulighed for oplæring i fødegangsarbejde i dagstid. Inden første A/N- vagt i mellemvagtsslaget vil den uddannelsessøgende læge tildeles 2 følgevagter med senior kursist eller afdelingslæge.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som kliniske vejledere, og deltager derfor i den daglige praktiske vejledning, supervision og kompetencevurdering. Læger, som er på et højere uddannelsesstrin, kan gennemføre kompetencevurdering af en yngre kollega.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler fra væsentlige arbejdsfunktioner:

### Ambulatoriefunktion

Uddannelseslægen vil blive introduceret til ambulatoriefunktionen af en senior læge samt ambulatoriets faste personale. Der vil altid være en senior læge til stede med henblik på gennemgang af patienter samt supervision. Så vidt skemaet tillader det, vil der derudover også være en senior læge i en supervisor funktion. Afdelingen har adskillige daglige ambulatoriespor inden for både gynækologien og obstetrikken.

### Akutstuen

Passes primært af læger ansat i Introduktionsstilling samt læger i hoveduddannelsesforløb til Almen Medicin. Kursisten kan af og tilpasse denne funktion, samt yde supervision til personalet på akutstuen.

### Stuegangsfunktion

Her i afdelingen anvender vi ikke tavlemøder før stuegang, der vil altid være mulighed for at kontakte en supervisor/speciallæge i forbindelse med spørgsmål til stuegang i de forskellige afsnit. I forbindelse med obstetrisk konference på Fødegangen vil der være mulighed for gennemgang af de indlagte obstetriske og barselspatienter. Stuegang indledes ved gennemgang af patienterne med stuegangsgående sygeplejerske. Som mange andre steder følges princippet patientansvarliglæge, detaljer herom kan tilgås via AaUH intranet.

### Operationsgangen/dagkirurgiskafsnit/fødegangen

Uddannelseslægen vil også have sin daglige gang på både Operations- og Fødegangen. Der vil, som tidligere beskrevet være fokuserede ophold i både første og sidste del af speciallægeuddannelsen i de forskellige subspecialer, hvor den uddannelsessøgende vil være tilknyttet Operations- og fødegang. Afdelingens dagkirurgiske afsnits stuegangsfunktion passes primært af I læger og H læger i Almen Medicin, dog kan den uddannelsessøgende læge også få tildelt denne funktion.

### Tværfaglig konference

Afdelingen deltager i mange forskellige tværfaglige konferencer månedligt. Den uddannelsessøgende vil få mulighed for at deltage i disse konferencer. Der laves gerne aftaler om, at den uddannelsessøgende læge kan fremlægge cases. Se evt. skema for konferencer i afdelingen.

### Vagtfunktion

Afdelingen har 3 vagtlag, alle med tilstedeværelsesvagt.

**Forvagten** dækkes almindeligvis af læger i H forløb i Almen Medicin og introduktionslæger i Gyn/Obs. Forvagten passer gynækologisk akutstue indtil kl. 18 på hverdage, og er derefter behjælpelig med stuegang indtil kl. 19.15, hvor vagten slutter. Forvagtfunktionen overtages herefter af mellemvagten. I weekenden dækkes afdelingens akutindtag fra kl. 8 – 14.45 af forvagten.

**Mellemvagten** dækkes almindeligvis af læger i H forløb i specialet samt nyuddannede speciallæger. Mellemvagten møder alle dage ind kl. 15.30 og passer fødegangsarbejde, operationsgangen, stuegang samt akutindtag efter kl.18 indtil kl. 8.00 næste morgen, hvor næste vagthold tager over.

**Bagvagten** dækkes af speciallæger i døgnvagt og HU-læger på sidste del af uddannelsen i dagvagt.

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Afdelingen har udviklet lommehæfter vedrørende de forskellige kompetencevurderingsmetoder som anvendes inden for specialet, en huskeliste over de forskellige kompetencer samt hvornår de forventes opnået og godkendt i de forskellige uddannelsesforløb. Disse lommehæfter vil blive udleveret ved start i afdelingen.

Der tages hensyn til uddannelseslægens ønske om subspecialisering, dette aftales med UAO og skemaplanlægger. Undervejs i hele uddannelsesforløbet vil der planlægges fokuserede ophold af forskellig varighed, så den

uddannelsessøgende læge stifter bekendtskab med og opnår kompetencer inden for de forskellige subspecialer i Gynækologi & Obstetrik.

Nedenstående tabel viser, hvornår i forløbet de forskellige kompetencer forventes opnået samt hvilke kompetencevurderingsmetoder, der forventes anvendt.

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejds-funktion	Kompetencevurderingsmetode (Jf. målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse X (mdr.)	
Nr.	Kompetence-mål			1. ansættelse	
				(Obst.)	(Gyn)
H2	Laparoskopi (D)	OP, dagkirurgi	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Minimum 3 OSATS hvert sted Checkliste til optælling af operative laparoskopiske indgreb (ca. 50 indgreb udover sterilisation)		15 Kursus (C)
H3	Hysteroskopi (D)	Amb., dagkir.	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Checkliste til optælling af diagnostiske hysteroskopier /minihysteroskopier Minimum 3 OSATS hvert sted		5 diagnostiske (D) 5 TCRP (C)
H4	Robotkirurgi(B)	OP	Checkliste med optælling. (ca. 3)		X
H5	Hysterektomi(B)	OP	Struktureret observation (OSATS) Checkliste til optælling af operative indgreb (ca. 15)		X 1 B
H6	Teoretisk viden indenfor; Benign gynækologi		Godkendt kursus; Benign Gynækologi		X
H7	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 1 - gynækologisk endokrinologi		Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 1 - gynækologisk endokrinologi		X
H9	Gynækologisk ultralyd (D)	Amb., vagt	Struktureret observation gynækologisk ultralydsscanning OSATS Vurdering af billeddokumentation på 100 gynækologiske UL-undersøgelser (ca.20 uterus, 20 intrakavitære processer, 20 ovarier, 20 rumopfyldende processer i det lille bækken og 20 ascites/fri væske)		X 30 billeder (C)



H10	Underlivs-smerter (D)		Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)		X C
H 11	Vulvalidelser (D)	amb	Case baseret diskussion 1 case (3 eller 4)		X
H12	Abnorm uterin blødning (D)	Fødegang, vagt	Mini CEX Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)		X C
H13	Klimakteriet (D)	amb	Case baseret diskussion - 1 case (1, 3 eller 4)		X C
H14	Amenoré og oligomenoré evt. med hirsutisme og galaktore (D)	amb	Mini CEX Case baseret diskussion - 1 case (Del af fertilitetsugen)		X C
H15	Ovariecyster (D)	Amb., vagt	Billeddokumentation (20 adneksudfyldninger) OSATS Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)		X 10 billeder (C)
H16	Gynækologiske infektioner (D)	Vagt, amb	Case baseret diskussion - 1 case (1 eller 3)		<b>D</b>
H17	Tidlige graviditetskomplikationer (E)	Vagt, amb.	Case baseret diskussion - 1 case (1 eller 3)		E
H18	Infertilitet (D)	Fertilitetsafsnit amb	Case baseret diskussion – 1 case (del af Fertilitetsugen)		C
H19	Incest og seksualiseret vold		Godkendt U-kursus; Benign gynækologi		<b>X</b>
H20	Teoretisk viden indenfor urogynækologi		Godkendt kursus; Urogynækologi		
H21	Urogynækologiske lidelser (D)	Amb., OP,	Mini-CEX		X
H24	Gynækologiske præcancerer – cervix (D)	Amb.	Case baseret diskussion - 1 case (4) Checkliste (15 konus)		X

H25	Gynækologisk cancer (D)	Amb.,	Mini Cex Case baseret diskussion - 1 case (fase 4)		X
H26	Palliativ behandling (D)	Vagt, stuegang, amb	Case baseret diskussion - 1 case (fase 4)		X
H27	Genetisk cancer (B/C)	Amb.	Case baseret diskussion - 1 case		X
H28	Føtalmedicin		Godkendt kursus; Føtalmedicin	X	
H29	Antepartal		Godkendt kursus; Antepartal obstetrik	X	
H30	Intrapartal		Godkendt kursus; Intrapartal obstetrik	X	
H31	Obstetrisk ultralyd inkl. intrauterin væksthæmning (D)	Amb., fødegang, vagt	Case baseret diskussion - 1 case (1 eller 4) Checkliste 25 vægt, 25 DVP, 25 flow 25 BPD, FL, AO samt OFD	X Antal UL- billeder: vægt 10 AFI 10 (D) A umb 10 (C) a cerebri media (B) Antenatal CTG (D)	
H32	Prænatal diagnostik	Føtalmedicinsk amb	Case baseret diskussion -1 case (1 eller 4)	X NF skan, CVS, AC (D)	
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)	Amb., vagt,	Case baseret diskussion -1 case (1,3 eller 4)	X B	
H34	Graviditetskomplikationer (D)	Vagt, fødegang, amb., stuegag	MiniCex	X C	
H35	Foetus mortuus og senabort (D)	Vagt, amb. fødegang	Case baseret diskussion - 1 case (1, 3 eller 4)	X B	
H36	Præterm fødsel (D)	Amb., fødegang, stuegang	Case baseret diskussion - 1 case (1, 3 eller 4) Billeddokumentation	X 10 cervix scan (B)	

H37	Blødning i 3. trimester (D)	fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	C	
H38	Præeklampsi (D)	Amb., vagt, stuegang	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	C	
H39	Igangsætning af fødsel (D)	Amb., stuegang, fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	B	
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)	fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Struktureret klinisk observation (vacuum)	X C	
H41	Underkropppræsentation (C)	Simulstionstræning, fødegang	Struktureret observation (fantom)	X (C)	
H42	Gemelli (C)	Amb. fødegang	Checkliste Observation af simulationsbaseret gemellifødsel	1 (B)	
H43	Seccio (E)	OP	OSATS Case baseret diskussion – 1 case det komplicerede sectio (4)	X X Elektiv (C) Akut (C) Kompliceret (B)	
H44	Sphincterruptur (D)	fødegang	Simulationsbaseret kursus	X B	
H45	Postpartum blødning (D)	fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)	X Collum inspektion (C) Placenta fjernelse (C) B-lynch fantom (D) Koagulation (C) Væskebehandling (C)	
H46	Neonatal genoplivning (D)	fødegang	Godkendt kursus i genoplivning af nyfødte	X	

H47	Puerperiet (D)	stuegang	Case baseret diskussion - 1 case (3)	C	
H50	Samarbejde (team samarbejde)	Fødegangen , amb, vagt	Godkendt SOL 1- 3. Indgår i strukturerede vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X
H51	Lederrollen i den komplekse kliniske situation	Fødegangen stuegang , amb. vagt	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X
H52	Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen	Amb., vagt, stuegang	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X
H61	Professionel – lægen selv/ individniveau	Alle funktioner	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse	X	

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Skema over hvilke konferencer, som den uddannelsessøgende læge forventes at deltage i:

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet  Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Obstetrisk konference & eftermiddagskonference på FØ	Gennemgang af ptt. på Fødegang samt kodning af journaler	Alle hverdage	Læger tilknyttet obstetrisk søjle Afdelingsjdm.	Patientforløb og organisation Overlevering patientansvar Specielle problemstillinger
Morgenundervisning	Dagens Case eller speciale relevant undervisning v. afdelingens læger	Hver onsdag og torsdag	Alle	Speciale relevante problemstillinger Patientforløb og organisation
Obstetrisk/pædiatrisk konference	Gennemgang af obstetrisk/pædiatriske cases	Alle fredage, undtagen den første fredag i hver måned	Alle læger tilknyttet Obstetrisk søjle	Patientforløb
Staff meeting		Hver 2. tirsdag	Alle	
Yngre læge møde		1. fredag i hver måned	Yngre læger	

Konferencer i Gynækologisk/Obstetrisk afdeling ASN					
MANDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00  kl. 13.30 eftermiddagskonf. på FØ	Fertilitetsklinik  Daglig konference fra. Kl.7,45 – 8.00 og igen kl. 10.15 – 10.30	National fosterhjerterkonf. I ulige uger fra kl. 13.35	Benign Gyn team møde  Hver 2. mandag i måneden kl. 15 – 15.30
TIRSDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00  kl. 13.30 eftermiddagskonf. på FØ	Fertilitetsklinik  Daglig konference fra. Kl.7,45 – 8.00 og igen kl. 10.15 – 10.30	Føtal/genetisk konf. 1. tirsdag i marts, juni, sept. Og dec fra kl. 8 - 9.	Urogyn team forskningsmøde 1. tirsdag i hver måned fra kl. 7.30 – 8.00
ONSDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00  kl. 13.30 eftermiddagskonf. på FØ	Fertilitetsklinik  Daglig konference fra. Kl.7,45 – 8.00 og igen kl. 10.15 – 10.30	Børnepatologi konf. kl. 13.45 i lokale i Pat. Inst.  2. onsdag i mnd	Fosterpatologisk konference lige efter Børnepatologikonf.
TORSdag	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00  kl. 13.30 eftermiddagskonf. på FØ	Fertilitetsklinik  Daglig konference fra. Kl.7,45 – 8.00 og igen kl. 10.15 – 10.30	Obsterisk/ULS konf. Kl. 8.30 – 9.00 i kaffestue i ULS  3.torsdag hver 2.mnd	
FREDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangs/Pæd. konf. kl. 8.30 – 9 i konf.rum - 1. fredag i mnd  kl. 13.30 eftermiddagskonf. på FØ	Fertilitetsklinik  Daglig konference fra. Kl.7,45 – 8.00 og igen kl. 10.15 – 10.30	MDT-konference. Kl. 8.15 – 9.00 patologisk inst. 3.sal.	

### 1.4.1 Undervisning

Gynækologisk/Obstetrisk afdeling er en del af Aalborg Universitetshospital, og har derfor stor undervisningsaktivitet. Dette gælder både lægestuderende, samt jordemoder og sygeplejestuderende.

Som uddannelsessøgende læge vil man have rig mulighed for at undervise studerende, både ved skemalagt undervisning samt bedside undervisning.

Afdelingen holder 2 gange ugentlig morgenundervisning af 15 minutters varighed, hovedsageligt ved uddannelsessøgende læger, i forlængelse af morgenkonferencen. Alle afdelingens læger tilsendes skema for efterfølgende måned via mail. Skemaet udarbejdes af afdelingens UKYLér. I afdelingen har vi tradition for at videregive ny viden, som er opnået på et kursusforløb, via en morgenundervisningssession.

Desuden afholdes der den første fredag i måneden et møde for uddannelsessøgende læger i afdelingen. Mødet afholdes af UKYLér og indimellem deltager også UAO samt ledende overlæge.

Afdelingen afholder 4 - 5 gange årligt Journal Club efter arbejdstid, hvor klinisk relevante artikler gennemgås sammen med vores professorer. Tidspunkter vil gives via mail. Afdelingen arrangerer desuden anden specialerelevant undervisning, ex. neonatal genoplivning, STAN undervisning, obstetrisk færdighedstræning etc. Tidspunkter for undervisning til tilsendes via mail.

### 1.4.2 Kursusdeltagelse

Se oversigt over kurser side 11

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge og skemaplannægger) om kursets placering tidligst muligt. Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt.

Kongresser – hvis relevant for uddannelsesforløbet.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser, hvis arbejdsplanen tillader dette. Kursusdeltagelse skal godkendes af ledende overlæge.

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

## 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der arrangeres færdighedsudviklende perioder indenfor specialets forskellige subspecialer i uddannelsesforløbet Hvis den uddannelsessøgende ønsker et fokuseret ophold indenfor et andet speciale eller hos en privat praktiserende gynækolog kan dette planlægges, hvis arbejdsskemaet tillader dette.

Færdighedsudviklende ophold i egen afdeling under hoveduddannelsen:

Fase 2:

- 10 dage på fødegangen sammen med vagthavende
- 10 dage i obstetrisk ambulatorium
- 10 dage i ultralydsafsnit, 8 dage med sonograf og 2 dage med læge
- 10 dage i gynækologisk ambulatorium
- 10 dage på operationsgangen

Fokuseret ophold

- 2 – 3 dage på Neonatal afdelingen

## 1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har 2 professor samt flere Ph. D studerende. Den uddannelsessøgende læge vil undervejs i sin ansættelse få mulighed for en samtale med en professor med henblik på en snak om mulige forskningsprojekter i afdelingen samt samtale om forskningstræningsprojekt.

## 1.7 Anbefalet litteratur

Det anbefales at den uddannelsessøgende læge undervejs i uddannelsesforløbet gør sig bekendt med afdelingens instrukser, disse er at finde under PRI. Desuden anbefales læsning af specialets Guidelines på DSOG's hjemmeside, og det forventes af den uddannelsessøgende læge undervejs i sin uddannelse sætter sig ind i målbeskrivelse samt afdelingens uddannelsesplan for det enkelte uddannelsestrin.

Af anden litteratur anbefales:

1. Operativ gynækologi af Lotte Clevin, Jens Jørgen Kjer og Bent Ottesen.
2. Føtalmedicinsk og gynækologisk ultralydsscanning af Ann Tabor og Niels Uldbjerg
3. Lærebøger indenfor gynækologi og obstetrik



## 2. Anden ansættelse

Abdominal Kirurgisk afdeling, Regionshospital Nordjylland, 6 måneder

<https://rhnordjylland.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/mave-og-tarmkirurgisk-afdeling>

### 2.1 Præsentation af afdelingen

Regionshospital Nordjylland er Region Nordjyllands 2. hovedsygehus med et optageområde som dækker hovedparten af Vendsyssel svarende til ca. 200.000 indbyggere.

De akutte kirurgiske funktioner på Regionshospital Nordjylland er beliggende på Hjørring Sygehus, hvor også vagtfunktionen varetages, og det er her den uddannelsessøgende har sin arbejdsplads.

Afdelingen varetager såvel et stor indtægt af akutte patienter som omfattende elektiv operativ aktivitet med med bl.a. laparoskopisk kirurgi i form af galdestens- og herniekirurgi samt kirurgisk behandling af colon cancer og colorektal fellowship oplæring.

Afdelingen rummer desuden en selvstændig endoskopienhed, hvor der udføres et stort antal gastroskopier, sigmoideoskopier og coloskopier, avanceret endoskopi i form af EMR (endoskopisk mucosaresektion) og på ambulante patienter. Screeningsfunktionen af tyk- og endetarmskræft er placeret i Frederikshavn.

#### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der foreligger introduktionsmateriale på papir som bliver tilsendt lægen inden start på afdeling. Der er informationer om de forskellige funktioner, arbejdstider, sygemelding, relevante instrukser osv. Udover det bliver der tildelt en hovedvejleder. Lægen bliver vist rundt på afdeling, introduceret til de enkelte afsnitsledere og skemalæggeren. Udover det bliver der introduceret i simulationsområde. For at kende til vagtfunktionen bliver der afsat følgevagter (minimum 2).

#### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

#### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle lægelige kolleger fungerer som kliniske vejledere i den konkrete læringssituation. Godkendelse af opnåede kompetencemål godkendes umiddelbart efter læringssituationen af den superviserende kollega. Den endelige godkendelse af uddannelseselementet ved kontrasignering af Logbogen og underskrift af attestation af tidsmæssigt gennemført uddannelseselement, foretages kun af UAO eller den ledende overlæge.

Arbejdet tilrettelægges under hensyntagen til den enkelte uddannelsessøgende læges uddannelsesmæssige behov. Klinisk supervision og feedback ydes af alle kliniske vejledere.

Introduktionssamtale imellem den uddannelsessøgende og hovedvejleder tilstræbes afholdt inden for de første 14 dage efter påbegyndelse af ansættelsen.

I forbindelse med introduktionssamtalen udarbejdes en individuel uddannelsesplan. Planen dokumenteres i skematisk form på et fortrykt skema med angivelse af relation til uddannelsesprogram. Skal godkendes af UAO.

#### 2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Uddannelsesforløbet strækker sig over 6 måneders sammenhængende ansættelse på abdominalkirurgisk afdeling. I løbet af opholdet på kirurgisk afdeling ligger et fokuseret ophold af 10 dages varighed på Urologisk afdeling som kan

effektueres på en af de urologiske afdelinger i Regionen, hvor de urologiske kompetencer for hoveduddannelsen opnås.

Lægerne i afdelingen er organiseret i forvagt, mellemvagt og bagvagt samt bag-bagvagt, medmindre bagvagten er overlæge. Læger i gynækologisk hoveduddannelse indplaceres i mellemvagt.

Forvagten, mellemvagten og bagvagten er døgndækkende, men bagbagvagt kan tilkaldes hjemmefra.

HU-lægen i gyn/obs indgår i mellemvagten 7 – 8-skiftet (2 holds-drift på hverdage og 1 holddrift i weekender/helligdage). Der er speciallæge i tilstedeværelsesvagt.

Afdelingen har ansat KBU læger som superviseres og kompetencevurderes af mellemvagten både i modtagefunktion af akutte kirurgiske patienter og stuegang. (Kompetence K 1)

Mellemvagtens funktion består blandt andet af at gå stuegang, udføre operative indgreb superviseret af kirurgisk bagvagt eller som assistent hertil (Kompetence K 4)

HU lægen fungerer primært som klinisk vejleder for forvagterne, men deltager også i oplæring af afdelingens kirurgiske introduktionslæger. Herved trænes lægen i rollen som kommunikator, samarbejder og leder. HU lægen kan forvente at blive hovedvejleder til en læge i nedre charge.

HU-lægen får en særlig rolle i oplæring til gynækologisk undersøgelse af KBU læger og støtter processen i den gøse henvisning til specialet gynækologi.

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

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

### 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I dagarbejdstiden tilstræbes det, at den uddannelsessøgende placeres i funktioner som er specifikt relevante for specialet og der tages størst muligt hensyn til dette i den daglige planlægning af arbejdsopgaverne (operationer, ambulatorier, modtagelse, stuegang mm).

#### Ambulatoriums funktionen

HU-lægen har mulighed at deltage i speciallægenes ambulatorium efter behov og ønske. Der er ikke et fast selvstændigt ambulatorium afsat, fordi uddannelsesværdien til den gynækologiske læge betragtes som ringe.

#### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved forstuegang – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved forstuegang fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

### Operationsgangen/dagkirurgien

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres indgrebet af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring og kompetencevurderes (ved speciallæge), når uddannelseslægen er klar til dette. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre indgrebet selvstændigt. (K4)

### Vagtfunktion

Uddannelseslægen deltager i vagtholdet bestående af forvagt (KBU), mellemvagt (introduktionslæger, hoveduddannelseslæger gynækologi og hoveduddannelseslæger kirurgi) og bagvagt. Udover de klassiske vagtlag er der blevet indført en sweeperfunktion som sikrer bedst muligt flow ved akutte patienter. Funktionen dækkes dagligt (ikke i weekender og på hellige dage) af en læge fra enten forvagt- eller mellemvagtslaget.

Alle akutte patienter indlægges via akutmodtagelsen og akut modtageafsnit i Hjørring. Forvagten laver den primære vurdering og journaloptagelse. Patienterne bliver konfereret med mellemvagt som HU lægen er en del af. HU lægen lægger eller godkender de lagte behandlingsplaner (K1). Ved komplekse problemstillinger eller operationsindikation konfererer du med en mere erfarne læge for at sikre et optimum af både læring og patientsikkerhed. Her vil HU-lægen egne refleksioner og planer kunne diskuteres med speciallægen.

CT- scanninger og andre billeddiagnostiske undersøgelser kan sammen med en læge i højere charge gennemses for at opnå erfaring og viden i dette område. (K3)

Operationer som bliver gennemført i vagten skal i størst muligt omfang superviseres og kompetencevurderes (K4). Her gælder det også delindgrebene som fremmer lægens kompetencer.

## 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Målbeskrivelsen kan findes på dette link:

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

Målbeskrivelsen henviser til en række specialespecifikke kompetencekort, hvori er angivet, hvor mange kompetencevurderinger den uddannelsessøgende læge som minimum skal have gennemført. Derudover er formålet med de specialespecifikke kompetencekort at konkretisere de enkelte kompetencer i målbeskrivelsen. Gennemførte kompetencevurderinger scannes løbende ind som pdf-filer og uploades til logbog.net med henblik på dokumentation til brug ved endelig godkendelse af kompetencer.

Målbeskrivelsen er bygget op omkring begrebet "entrusted professional activities" (EPA), som efterfølgende er opdelt i kompetencer i form af forskellige lægeroller.

Kompetencekortene kan findes på dette link: [www.logbog.net](http://www.logbog.net)

Her er også skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, samt hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen.

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (Jf. målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
Nr.	Kompetence-mål			2. ansættelse
				1-6 måned
K1	Akutte Kirurgiske tilstande (D)	Vagt Stuegang	Casebaseret diskussion (1 case)  MiniCex (samlet vurdering af vagtfunktion)	X
K2	Cystoskopi (B) Ascitespunktur (A) Ureterkateter (A)	Fokuseret ophold urologi	Checkliste til optælling af cystoskopi	X
K3	Billeddiagnostik (D)	Vagt Dagkirurgi	Indgår i den casebaserede diskussion under kompetence K1  Oplæring via deltagelse i den daglige røntgenkonference	X
K4	Organkirurgiske kompetencer	Vagt Dagkirurgi	Struktureret observation (evt. OSATS)  Checkliste til optælling af appendektomi/suturering af tarm (ca. 10)	X

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Hver morgen afholdes morgenkonference fra kl. 8.00 – 8.15 med gennemgang af vagtarbejdet og sikring af dagfunktionerne. Her bliver der især taget højde for eventuelle akutte operationer som kunne være relevante for uddannelseslægen. De kan omfordeles for at sikre kompetencen i især laparoskopi og appendektomi. I tilslutning er der vagtoverlevering hvor tilkommende og afgående vagthold gennemgår de akutte patienter, og planlægger stuegang. Dette sker under supervision kirurgisk bagvagt/ kirurgisk overlæge.

Der er daglig røntgenkonference, hvor det forventes at vagtholdet fremlægger de akutte patienter med henblik på indikation af de gennemførte undersøgelser og opfølgning af resultater. (Kompetence K3) Efter røntgenkonference (ca. kl.8.45) går man til enten forstuegang på sengeafsnit eller på operationsgangen.

### 2.4.1 Undervisning

Fra kl. 8.10 til 9.00 hver tirsdag afholdes undervisning i afdelingen. Undervisning sker ved uddannelsessøgende, afdelingens ældre læger eller inviterede underviser intermitterende med patolog- konference og Staffmeeting en gang om måneden. Undervisningen planlægges i et samarbejde mellem afdelingens UKYL'er og afdelingsledelsen.

Der forekommer jævnligt afdelingskonferencer, hvor nye procedurer, problemer og andet af lægelig interesse tages op.

En gang om ugen gennemføres herniekonference hvor komplekse patienter drøftes. Udover det er det muligt at deltage i relevante speciallægeambulatorium, for eksempel tarmambulatorium.

### 2.4.2 Kursusdeltagelse

HU-lægen deltager i de obligatoriske kurser. Deltagelse i øvrige kurser og kongresser bevilges af ledende overlæge efter individuel motiveret ansøgning på baggrund af deltagelsens relevans i forhold til det igangværende uddannelsesforløb

## 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Opholdet planlægges af HU lægen med afdelingsledelsen og skemalæggeren og den respektive afdeling hvor læringsopholdet skal være. Den kan gennemføres både i Frederikshavn eller på Aalborg universitetshospitalet. Der henvises til målbeskrivelsens kompetencer K 2 og K 4.

HU-lægens funktioner:

HU-lægen skal deltage i ambulatoriet sammen med urologiske speciallæger/erfarne hoveduddannelseslæger inkl. deltage som observatør i de avancerede urodynamiske undersøgelser der gennemføres. HU-lægen skal deltage som assistent i relevante operative indgreb. HU lægen skal oplæres i cystoskopi med henblik på at kunne varetage dette selvstændigt med mulighed for at kunne tilkalde speciallæge (niveau C). HU lægen skal deltage i stuegangsfunktion sammen med afdelingens læger og herigennem inddrages i håndteringen af de væsentligste urologiske komplikationer til operationer i det lille bækken samt differential diagnostiske overvejelser ved symptomer fra urinveje. HU-lægen deltager i afdelingens konferencer. Kompetenceopnåelsen kvitteres ved hovedvejleder på kirurgisk afdeling.

## 2.6 Forskning og udvikling

Der stilles ikke formelle krav om forskningsaktivitet i uddannelseselementet og opholdet skønnes for kort til at et egentligt forskningsprojekt kan planlægges og udføres.

## 2.7 Anbefalet litteratur

I afdelingen er der nogle instrukser som vil blive tilsendt i velkomstbrevet inden start. Nogle bliver udleveret som lommebog ved start og omhandler ambulatoriet og kirurgiske patienter i Akutmodtagelsen.

I e-dok forefindes ligeledes diverse instrukser.

## 3. Tredje ansættelse

Klinik Kvinde-Barn, Regionshospital Nordjylland, 18 måneder

<https://rhnordjylland.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/afdeling-for-kvindesygdomme-graviditet-og-foedsel>

### 3.1 Præsentation af afdelingen

Klinik Kvinde-Barn, Regionshospital Nordjylland har hele den nordlige del af Vendsyssel som optageområde og fungerer på hovedfunktionsniveau.

Afdelingen modtager kvinder til planlagte og akutte gynækologiske forløb, urogynækologisk forløb samt gravide og fødende.

Området er lægefagligt besat med en ledende overlæge, 9 overlæger, heraf 3 som teamledere og én som uddannelsesansvarlig overlæge, 2 afdelingslæger, 2 hoveduddannelseslæger i gynækologi-obstetrik, 2 introduktionsstillinger i gynækologi-obstetrik og 5 hoveduddannelses lægestillinger i Almen Medicin.

#### 3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 2 dage. Introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside (Hoveduddannelse - Gynækologi og Obstetrik (rn.dk)).

#### 3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

#### 3.1.3 Uddannelsesvejledning

Ved ansættelsens start tildeles alle en hovedvejleder (overlæge eller afdelingslæge) som varetager de sædvanlige vejlederfunktioner herunder attestering af opnåede kompetencer.

Ved ansættelsens afslutning gennemgår og evaluerer den uddannelsessøgende, vejlederen og den uddannelsesansvarlige overlæge sammen uddannelsesforløbet og sikrer at alle relevante kompetencer er opnået.

Som en del af alle vejledersamtaler udarbejdes en skriftlig individuel uddannelsesplan, der efterfølgende sendes til UAO til godkendelse/underskrift. Ved tegn på eller mistanke om at et uddannelsesforløb er ved at udvikle sig uhensigtsmæssigt, vil hovedvejlederen involvere den UAO på et tidligt tidspunkt.

Hele forløbet godkendes af den UAO.

Hoveduddannelseslægen og vejlederen indgår i et forpligtende samarbejde, der både skal understøtte H-lægens kompetenceudvikling og tage hensyn til de uddannelsesmuligheder, der er i

afdelingen. H-lægen har selv et medansvar for at de konkrete uddannelses tiltag bliver sat i værk fx ved kontakt til skemalægger, teamleder og generelt være opsøgende. Hovedvejleder og H-lægen er begge ansvarlige for at vejledersamtalerne afholdes.

#### De 3 typer af vejledersamtaler

- **Introduktionssamtalen:** med hovedvejleder vil blive afholdt inden for de første 2 uger af ansættelsen. Samtalen tager udgangspunkt i H-lægens tidligere erfaring og forventninger til ansættelsen afstemmes med afdelingens forventninger.

- **Justeringsamtalen/-erne:** Skal tilpasses efter den enkelte læge, men helst indenfor 1-2 mdr. efter starten i ansættelsen for at sikre, at den uddannelsessøgende læge er kommet godt i gang i afdelingen. Yderligere samtaler efter behov, oftest 3-4 samtaler.
- 360 graders evaluering planlægges
- **Slutsamtalen:** afholdes sidst i ansættelsen. Forud for denne samtale har H-lægen gennemført evaluering af afdelingen/uddannelsesforløbet via [evaluer.dk](http://evaluer.dk). Denne evaluering indgår i slutsamtalen.

Som en del af alle vejledersamtaler udarbejdes en skriftlig individuel uddannelsesplan, der efterfølgende sendes til UAO til godkendelse/underskrift. Der anvendes skabelon fra [www.videreuddannelsen-nord.dk/](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/). Dokumentet opbevares i kopi af UAO.

I forbindelse med hver vejledersamtale gennemgås Logbog og checkliste. Hovedvejleder attesterer for opnåede kompetencer. Ved tegn på eller mistanke om at et uddannelsesforløb er ved at udvikle sig u hensigtsmæssigt, vil hovedvejlederen involvere den UAO på et tidligt tidspunkt.

Hele forløbet godkendes af den UAO.

#### 3.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Afdelingens faste lægestab indgår i forskellige søjler/teams og arbejdsskemaet sikrer at hoveduddannelseslægen kommer til at arbejde i alle teams under uddannelsesforløbet.

Afdelingen indeholder følgende teams: Føtal medicin og obstetrik, almen gynækologi og urogynækologi.

Ved ansættelse i hoveduddannelsesstilling i Gynækologi og Obstetrik vil den uddannelsessøgende læge opnå en basal såvel som specialiseret viden og færdigheder, så vedkommende kan foretage relevant udredning og behandling af afdelingens patienter i samarbejde med afdelingens øvrige læger. Hoveduddannelsesstillingen bygger videre på de færdigheder som den enkelte læge har erhvervet sig i hoveduddannelsens første 1. og 2. ansættelse og især de operative færdigheder er i fokus.

Hoveduddannelseslægen introduceres som angivet i planen for kompetenceudvikling til de enkelte områder i specialet. Afdelingens arbejdstilrettelæggelse vil sammen med H-lægens ansvar for egen læring sikre progression i kompetenceudvikling og den endelige opfyldelse af kompetencerne i H-uddannelsesforløbet. Planlægning af H-lægens funktioner foregår i samarbejde med UKYL og UAO på månedlig basis.

Hoveduddannelseslægen vil have funktion på sengeafdeling, i akutambulatoriet, gynækologisk YL ambulatorium, YL urogynækologisk ambulatorium og på operationsgangen/ dagkirurgisk operationsgang, samt på fødegangen.

Operativt er der mulighed for at få erfaring i LAVH, abdominal/vaginal hysterektomi, TLH, laparoskopier, hysteroskopier, urogynækologiske operationer samt supervisere og undervise yngre kollegaer i grundlæggende operationsteknikker og metoder.

Hoveduddannelseslægen vil indgå i forvagtslaget i alle 18 måneder og kan fungere som bagvagt i dagstiden med tilstedeværende speciallæge i bag-bagvagt.

Herudover deltager H-lægen aktiv i afdelingens konferencer.

## 3.2 Uddannelsesplanlægning

Kompetencevurderingen foretages som udgangspunkt i de kliniske arbejdsituationer. Kompetencevurderingen foretages af de kliniske vejledere og af hovedvejlederen.



### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Der lægges stor vægt på den daglige supervision, hvor alle afdelingens ældre læger fungerer som vejledere i et tæt samarbejde med den uddannelsessøgende læge.

H-lægen vil arbejde tæt sammen med de kliniske vejledere og modtage supervision af erfarne lægekolleger og sygeplejersker. H-lægen forventes at opsøge og bruge speciallægerne som supervisorer i de daglige kliniske situationer og anvende feedback konstruktiv feedback. Kompetencer godkendes af kliniske vejledere i det daglige arbejde samt i forbindelse med vejledersamtaler

#### Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge.

#### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge med bagvagtsfunktion. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det tilstræbes at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

#### Operationsgangen/fødegangen

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres indgrebet af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring og kompetencevurderes (ved speciallæge), når uddannelseslægen er klar til dette. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre indgrebet selvstændigt.

#### Vagtfunktion

Hovedparten af vagtarbejde består af akutte funktioner på fødegangen og akutstuen, hvor uddannelseslægen kan opnå kompetencer i akutte gynækologiske sygdomsbilleder og obstetriske problemstillinger. Der er altid mulighed for supervision ved speciallæge i bagvagtsfunktion. Vagtarbejdet giver samtidigt mulighed for at træne lederrollen i akutte situationer under bagvagtens kyndig supervision.

## 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I dette program findes anvisning på hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i løbet af ansættelsen sted er angivet:

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejds-funktion	Kompetencevurderingsmetode (Jf. målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse X (mdr.)		
Nr.	Kompetence-mål			3. ansættelse		
				(19-24)	(25-30)	(31-36)
H1	Basal kirurgiske kompetencer (D)	OP	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Færdighedstræning på fantom Checkliste til optælling af indgreb, åbning/lukning af abdomen (ca. 10) Midlertidig hæmostase - Pakning af abdomen (D) Minimum 2 OSATS hvert sted	X	Ca. 5 åbne/lukke (C)	X (C)
H2	Laparoskopi (D)	OP/Dagkir.	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Minimum 3 OSATS hvert sted Checkliste til optælling af operative laparoskopiske indgreb (ca. 50 indgreb udover sterilisation)	X  20 (D)		
H3	Hysteroskopi (D)	Dagkir	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Checkliste til optælling af diagnostiske hysteroskopier /minihysteroskopier  Minimum 3 OSATS hvert sted	X  10 diagnostiske (D)		
H5	Hysterektomi(B)	Dagkir/OP	Struktureret observation (OSATS) Checkliste til optælling af operative indgreb (ca. 15)	X  8 (B)		
H8	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 2 - fertilitetsudredning, behandling og rådgivning	Fertilitets ophold/ Ambulatoriet	Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 2 – fertilitetsudredning, behandling og rådgivning	X		
H9	Gynækologisk ultralyd (D)	Ambulatoriet	Struktureret observation gynækologisk ultralydsscanning OSATS Vurdering af billeddokumentation på 100 gynækologiske UL-undersøgelser (ca.20 uterus, 20 intrakavitære processer, 20 ovarier, 20 rumopfyldende processer i det lille bækken og 20 ascites/fri væske)	X  40 billeder (D)		

H10	Underlivs-smerter (D)	Ambulatoriet	Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)	X D		
H 11	Vulvalidelser (D)	Ambulatoriet	Case baseret diskussion 1 case (3 eller 4)	X C		
H12	Abnorm uterin blødning (D)	Ambulatoriet	Mini CEX Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)	X D		
H13	Klimakteriet (D)	Ambulatoriet	Case baseret diskussion - 1 case (1, 3 eller 4)	X D		
H14	Amenoré og oligomenoré evt. med hirsutisme og galaktore (D)	Fertilitets ophold	Mini CEX Case baseret diskussion - 1 case (Del af fertilitetsugen)	X D		
H15	Ovariecyster (D)	Ambulatoriet/ Vagt	Billeddokumentation (20 adneksudfyldninger) OSATS Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)	X 10 billeder (D)		
H18	Infertilitet (D)	Fertilitets ophold	Case baseret diskussion – 1 case (del af Fertilitetsugen)	X D		
H20	Teoretisk viden indenfor urogynækologi	U-kursus	Godkendt kursus; Urogynækologi	X		
H21	Urogynækologiske lidelser (D)	Ambulatoriet	2 Mini-CEX	X C		
H22	Urogynækologiske operationer (C-B)	Dagkir/ OP	Struktureret observation OSATS Checkliste til dokumentation af vaginale indgreb 10 cystocele (C) 5-10 rectocele/perineoplastik (B)	X 8 cystocele (C) 2 rectocele incl. perineorhaphi (B)		
H23	Teoretisk viden om gynækologisk onkologi	U-kursus	Godkendt kursus; Gynækologisk Onkologi	X		
H24	Gynækologiske præcancerer – cervix (D)	Ambulatoriet/ Dagkir	Case baseret diskussion - 1 case (4) Checkliste (15 konus)	X 15 conisatio		

				(D)		
H25	Gynækologisk cancer (D)	Ambulatoriet	Mini Cex Case baseret diskussion - 1 case (ansæt. 4)	X (C*)		
H27	Genetisk cancer (B/C)	Ambulatoriet	Case baseret diskussion - 1 case	X		
H31	Obstetrisk ultralyd inkl. intrauterin væksthæmning (D)	Ambulatoriet	Case baseret diskussion - 1 case (2 eller 4) Checkliste 25 vægt, 25 DVP, 25 flow 25 BPD, FL, AO samt OFD	1-2 OSAUS på vægt, vand og flow		
H32	Prænatal diagnostik	Ambulatoriet	Case baseret diskussion -1 case (2 eller 4)	X (C)		
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)	Ambulatoriet/ Vagt	Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)	X (C)		
H34	Graviditetskomplikationer (D)	Fødegang/ Ambulatoriet	Mini Cex	X (D)		
H35	Foetus mortuus og senabort (D)	Fødegang	Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)	X (C)		
H36	Præterm fødsel (D)	Fødegang/ Vagt/ Ambulatoriet	Case baseret diskussion 1 cases (1, 3 eller 4) Billeddokumentation (UL) 25 cervix scan	X  15 cervix scan 1 OSAUS (C)		

H37	Blødning i 3.trimester (D)	Fødegang	Case baseret diskussion 1 case (ansæt. 3)	X (D)		
H38	Præeklampsi (D)	Fødegang	Case baseret diskussion 1 case (ansæt. 3)	X (D)		
H39	Igangsætning af fødsel (D)	Fødegang/ Fødegangs konference	Case baseret diskussion 1 case (ansæt. 3)	X (C)		
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)	Fødegang	Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4) Struktureret observation (vacuum)	X  (D)		
H41	Underkropppræsentation (C)	Fødegang	Struktureret observation (fantom)	X (C)		
H42	Gemelli (C)	Fødegang/ Simulationstræning	Checkliste ca. 3 Observation af simulationsbaseret gemellifødsel	1 fødsel (C)		
H43	Sectio (E)	OP	OSATS Case baseret diskussion – 1 case det komplicerede sectio (ansæt. 4)	X  Elektiv (E)  Akut (D)  Kompliceret (B)		
H44	Sphincterruptur (D)	Fødegang/ OP	Simulationsbaseret kursus	(C)		
H45	Postpartum blødning (D)	Fødegang/ OP	Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)	<b>Collum inspektion (D)</b>  <b>Placenta fjernelse (D)</b>  <b>Koagulation (D)</b>  <b>Væskebehandling (D)</b>		
H47	Puerperiet (D)	Stuegang/ Vagt	Case baseret diskussion - 1 case	X (D)		
H48	Kommunikation (mundtlig)		Godkendt kursus i Kommunikation og information (fase 3)	X		

			Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse			
H49	Kommunikation (skriftlig)		Case baseret diskussion inkl. audit på skriftlig kommunikation (fase 3) Godkendelse af skriftligt materiale (fase 3)	X		
H50	Samarbejde (team samarbejde)		Godkendt SOL 1- 3. Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse	X		X
H51	Lederrollen i den komplekse kliniske situation		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse			X
H52	Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse			X
H53	Lovgivning og regelsæt indenfor Gynækologi og Obstetrik		Godkendt SOL 1- 3 og kursus i Kommunikation og information. Indgår i casebaseret diskussion.	X		
H55	Sundhedsfremmende adfærds betydning for den gynækologiske og obstetriske patient		Indgår i struktureret vejledersamtaler, case baseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX	X		
H56	Sundhedsfrem -me i egen afdeling og hospital		Godkendt kursus SOL 1-3	X		
H58	Evidensbaseret praksis		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX	X		
H59	Uddannelse og formidling		Struktureret feedback på præsentation/oplæg	X		
H62	Professionel – organisationsniveau		Godkendt kursus i Kommunikation og information	X		

			Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse			
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

### 3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der afholdes dagligt konference mellem afgående vagthold og lægerne i dagtjeneste.

#### Mandage

- Dagens case fremlægges og diskuteres i hele lægegruppen.

**Tirsdage** er sat af til længerevarende undervisningsseance.

- Første tirsdag i hver måned er der staff-meeting for hele sygehusets stab og foregår i Auditoriet. Her underviser sygehusets afdelinger på skift. Det forventes at Gynækologisk- Obstetrisk afdeling underviser ca. én gang årligt.
- Anden tirsdag i hver måned er der mulighed for 45 min undervisning (fx firma, UAO/UKYL om uddannelse)
- Tredje tirsdag i hver måned afholdes Patologikonference. En yngre læge (typisk I-læge) fungerer som tovholder på problematiske/komplicerede cases deraf kollegaer eller pato- log er bedt modtaget på konferencen.
- Fjerde tirsdag i hver måned afholdes fantomtræning eller laparoskopi simulation
- Femte tirsdag – hvis måneden en sjælden gang har en 5. tirsdag, bruges denne til ad hoc undervisning: IT/EPJ, nye instrukser/guidelines, interessante emner fra kongresser

**Onsdag** afholdes undervisning af 15 min varighed. Udgangspunktet i undervisningen kan være en klinisk situation der kobles med instruks, guideline eller lign. Det forventes at denne undervisning har en mere teoretisk gennemgang end de – om mandagen – kortere cases fremlæggninger.

**Torsdag** underviser fødegangsvagthavende i samarbejde med jordemoder i en fødegangs case

**Fredag** specielle aktuelle cases fra gynækologi og obstetrik blev diskuteret i lægegruppen, mhp. fælles beslutning om videre behandling

Undervisningsplanen laves og offentliggøres af UKYL i afdelingen.

Det forventes at H-lægerne deltager i undervisning af afdelingens læger samt medicinstuderende og andre faggrupper på lige fod med afdelingens øvrige læger.

#### Konferencer/møder

Patologikonference 1 gang om måneden for afdelingens læger. Gennemgang af cases. Pædiatrikonference 2 gang om året med undervisning for afdelingens læger.

Fødegangsmøder 2 gange årligt for afdelingens læger og jordemødre. Undervisning og udvikling.

Lægemøder 1 gang om måneden. Planlægning, undervisning, evaluering og udviklingsarbejde. Obstetriske, gynækologiske og urogynækologiske Teammøder bliver planlagt på vagtskemaet

#### 3.4.1 Undervisning

##### Færdighedstræning

Der er skemaet obstetriske fantomøvelser ugentligt. MIUC-kurser:

- Laparoskopisk gynækologi (1 dag) tilbydes alle HU-læger og afvikles i fase 3
- Robotkirurgisk gynækologi (2 dage) – kan tilbydes efter særlig aftale
- Kirurgisk anatomi (1 dag)– kan tilbydes efter særlig aftale



Afdelingen/ MIUC stiller BlackBox til rådighed. Herudover vil du i perioder have adgang til Lap-Simm® således du kan forberede dig til de laparoskopiske kurser.

Det forventes, at du forbereder dig til kurserne og at du arbejder med at forbedre din operative teknik mellem kurserne. Yderligere information om kurserne se venligst [www.miuc.dk](http://www.miuc.dk)

#### 3.4.2 Kursusdeltagelse

H-lægen deltager i de specialespecifikke kurser, der er planlagt for hoveduddannelsesforløbet. Herudover tilstræbes afvikling af SOL 2 og 3 i fase 3.

De obligatoriske kurser dækkes med afdelingens kursusbudget efter elektronisk kursusansøgning. H-lægen er sammen med afdelingen ansvarlig for tilmelding til SOL-kurserne.

Fri til deltagelse i kurser og kongresser udover de obligatoriske, bliver afgjort af den ledende overlæge. Se i øvrigt kalenderen for DSOG: [www.dsog.dk](http://www.dsog.dk).

#### Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet : U-[kurser](#)

For yderligere information henvises til Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

#### Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. For yderligere information henvises til DSOG's hjemmeside ([www.dsog.dk](http://www.dsog.dk)) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#)

#### Forskningstræning

De regionale følgegrupper / uddannelsesudvalg / -råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses- sekretariats [hjemmeside](#).

### 3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der arrangeres færdighedsudviklende perioder indenfor specialets forskellige subspecialer i uddannelsesforløbet Hvis den uddannelsessøgende ønsker et fokuseret ophold indenfor et andet speciale eller hos en privat praktiserende gynækolog kan dette planlægges, hvis arbejdsskemaet tillader dette.

#### Færdighedsudviklende periode, Fertilitetsklinikken

Der er i H- stillingen en færdighedsudviklende periode på fertilitetsklinikken. Varighed 1 uge.

Under opholdet udføres bl.a. superviseret klinisk arbejde. Der fokuseres på basal udredning for infertilitet, samt håndtering af ovarie hyperstimulationssyndrom samt viden som kan udgøre basis for vejledning af kvinden med graviditetsønske. Der laves undervejs en case baseret diskussion med refleksion sammen med den kliniske vejleder på fertilitetsklinikken. Kompetencen underskrives af hovedvejleder efter opholdet, hvis kompetencevurderingen er tilfredsstillende. Der henvises i øvrigt til H 18.

### 3.6 Forskning og udvikling

Forskning i afdelingen prioriteres højt. Det er afdelingens vision, at der kontinuerligt er tilknyttet Ph.D. forløb til afdelingen. Afdelingen har flere samarbejdspartnere ved bl.a. Center for Forskning, Regionshospital Nordjylland samt Én Indgang som etablerer kontakt til lægemiddelindustrien med henblik på produktudvikling og –evaluering. Flere udviklingsprojekter har tværfaglig tilknytning. Ud over afdelingens læger deltager også medicinstuderende i projekter.

Som H-læge har man mulighed for at deltage i de igangværende forsknings- og kvalitetssikringsprojekter og afdelingen vil stå til rådighed mht. opstart af nye projekter efter eget ønske. H-lægen vil i starten af sin ansættelse på afdelingen få en samtale med den forskningsansvarlige læge for at klarlægge ønsker og forventninger til forskning i afdelingen.

Forskningstræningsprojekter kan med fordel startes i afdelingen. Vejleder vil være en speciallæge med særlig interesse for forskning indenfor det subspeciale som projektet omhandler samt den forskningsansvarlige læge i afdelingen. Desuden kan professoren tilknyttet Center for Forskning være involveret.

H-lægen opfordres endvidere til at deltage aktivt i DSOG's guidelinearbejde

### 3.7 Anbefalet litteratur

Specialets lærebøger

Gynækologi lærebog fra Munksgaard

Obstetrik lærebog fra Munksgaard

Føtalmedicinsk og gynækologisk ultralydsscanning af Tabor og Ulbjerg

Operativ Gynækologi af Lotte Clevin

Afdelingens bibliotek.

ACTA obstetricia et gynecologica

Ugeskrift for læger

Up to date

PubMed

[www.dsog.dk/guidelines](http://www.dsog.dk/guidelines)

## 4. ansættelse

Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital, 12 måneder

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/gynaekologisk-obstetrisk-afdeling-aalborg>

Kompetencerne, der skal opnås i denne ansættelse, fremgår af afsnit 4.3 nedenfor.

I nedenstående afsnit fremgår forskellene i forhold til første ansættelse. For ligheder henvises der til afsnit 1 (side 12)

### 4.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1 side 12

### 4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2 side 13

### 4.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3 side 13

### 4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I denne ansættelse vender HU-lægen tilbage til afdelingen, hvor HU-lægen var i første ansættelse.

Det forventes i denne ansættelse, at HU-lægen udviser faglig udvikling og selvstændigt kan forestå undersøgelse og behandling af indlagte og ambulante patienter.

Samtidig forventes det, at HU-lægen selvstændigt bidrager til de tværfaglige konferencer og HU-lægen opfordres til at tage aktiv del og medansvar i afdelingens dagligdag, tage initiativer til undervisning, højnelse af kvalitet og til at medvirke i udviklingsprojekter.

## 4.2 Uddannelsesplanlægning

I denne del af hoveduddannelsesforløbet vil lægen tilknyttes de 2 søjler for 3 måneder af gangen. Her tages hensyn til kursistens ønske om subspecialisering.

### 4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

#### Vagtfunktion

Den uddannelsessøgende læge vil arbejde som mellemvagt, og deltage i vagtarbejde på lige fod med speciallægen samt passe ambulatoriefunktioner i specialets forskellige grene, deltage i operationer i både dagkirurgisk og stationært regi.

I Fase 4 vil HU-lægen varetage bagvagtssfunktion i dag tid samt have supervisorfunktion i gynækologisk akutstue og ambulatorium med henblik på at demonstrere speciallæge kompetencer. Med henblik på afdelingens vagt struktur henvises til afsnit 1.2.1

## 4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejds- funktion	Kompetencevurderingsmetode (Jf. målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse X (mdr.)	
Nr.	Kompetence-mål			4. ansættelse	
				(37-42)	(43-48)
H1	Basal kirurgiske kompetencer (D)	OP	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Færdighedstræning på fantom Checkliste til optælling af indgreb, åbning/lukning af abdomen (ca. 10) Minimum 2 OSATS hvert sted	Ca. 5 åbne/lukke D	
H2	Laparoskopi (D)	OP, dagir	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Minimum 3 OSATS hvert sted Checkliste til optælling af operative laparoskopiske indgreb (ca. 50 indgreb udover sterilisation)		15 D
H3	Hysteroskopi (D)	Amb., dagkir	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Checkliste til optælling af diagnostiske hysteroskopier /minihysteroskopier Minimum 3 OSATS hvert sted		15 TCRP D
H4	Robotkirurgi(B)	OP	Checkliste med optælling. (ca. 3)	X	
H5	Hysterektomi(B)	OP	Struktureret observation (OSATS) Checkliste til optælling af operative indgreb (ca. 15)		X 6 C
H9	Gynækologisk ultralyd (D)	Amb., vagt	Struktureret observation gynækologisk ultralydsscanning OSATS Vurdering af billeddokumentation på 100 gynækologiske UL-undersøgelser (ca.20 uterus, 20 intrakavitære processer, 20 ovarier, 20 rumopfyldende processer i det lille bækken og 20 ascites/fri væske)		X 30 billeder D
H21	Urogynækologiske lidelser (D)	Amb.,	Mini-CEX		X urogyn team D *

H22	Urogynækologiske operationer (C-B)	OP, dagkir	Struktureret observation OSATS Checkliste til dokumentation af vaginale indgreb (ca. 10 cystocele og 10 rectocele/perineoplastik)		X 2 cystocele (C) 5-7 rectocele incl. perineorhaphi (B)
H24	Gynækologiske præcancerer – cervix (D)	Amb.	Case baseret diskussion - 1 case (4)		X, onkogyn søjle
H25	Gynækologisk cancer (D)	Amb., op	Mini Cex Case baseret diskussion - 1 case (fase 4)		X, Onkogyn team D*
H26	Palliativ behandling (D)	Amb., stuegang	Case baseret diskussion– 1 case (fase 4)		X, Okogyn team D
H27	Genetisk cancer (B/C)	amb	Case baseret diskussion - 1 case		X, Onkogyn søjle C
H31	Obstetrisk ultralyd inkl. intrauterin væksthæmning (D)	Amb., fødegang	Case baseret diskussion - 1 case (1 eller 4) Checkliste 25 vægt, 25 DVP, 25 flow 25 BPD, FL, AO samt OFD		X Antal: Vægt 15 AFI: 15 A.umb 15 D
H32	Prænatal diagnostik	UL-amb	Case baseret diskussion -1 case (1 eller 4)		X obst.team Genetik D
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)	Amb., fødegang, stuegang	Case baseret diskussion -1 case (1,3 eller 4)		X obst. team D
H34	Graviditetskomplikationer (D)	Amb., fødegang, stuegang	MiniCex		X

H35	Foetus mortuus og senabort (D)	Amb., fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4)		X obst. team D
H36	Præterm fødsel (D)	Amb., fødegang, stuegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Billedokumentation		X obst.team D
H39	Igangsætning af fødsel (D)	Amb., fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)		D Godkendes i obstetrisk team
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)	fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Struktureret klinisk observation (vacuum)		X
H41	Underkroppspresentation (C)	simulationstræning	Struktureret observation (fantom)		X C
H42	Gemelli (C)	simulationstræning	Checkliste Observation af simulationsbaseret gemellifødsel		1 C
H43	Sectio (E)	OP	OSATS Case baseret diskussion – 1 case det komplicerede sectio (4)		X X Elektiv E Akut E Kompliceret C
H44	Sphincterruptur (D)	Kursus, fødegang	Simulationsbaseret kursus		D
H50	Samarbejde (team samarbejde)	Vagt, stuegang, fødegang	Godkendt SOL 1- 3. Indgår i strukturerede vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X
H51	Lederrollen i den komplekse kliniske situation	Vagt, fødegang	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X

H52	Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen	Alle funktioner	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X
H54	Kvalitetssikring og udvikling		Audit (1) med fokus på egen klinisk praksis indgår i struktureret vejledersamtale (obs samtidig vurderes H60)		X
H57	Teoretisk viden om evidensbaseret medicin		Godkendt forskningstræningsmodul eller erhvervet akademisk grad	X	
H60	Ansvar for egen læring		Audit på egen klinisk praksis gennemføres som anført under H54		X

## 4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4 side 21

### 4.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1 side 23

### 4.4.2 Kursusdeltagelse

Se oversigt over kurser side 11

## 4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der arrangeres færdighedsudviklende perioder inden for specialets forskellige subspecialer i uddannelsesforløbet. Hvis den uddannelsessøgende ønsker et fokuseret ophold indenfor et andet speciale eller hos en privat praktiserende gynækolog kan dette planlægges, hvis arbejdsskemaet tillader dette.

### **Fase 4:**

- Obstetrik: 20 dage, herunder 10 dage i obstetrisk ambulatorium, 10 dag i ultralydsafsnit (7 dage med sonograf og 3 dage med læge)
- Urogynækologi: 10 dage inkl. OP
- Almen gynækologi: 10 dage, inkl. OP
- Gynækologisk onkologi: 10 dage, inkl. OP

## 4.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6 side 24

## 4.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7 side 24



## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk) – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk), som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk). Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointeevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

### 5.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

### 5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

---

1 [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069)

2 [www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx)

## 6. Nyttige kontakter

Link til afdelingens hjemmeside:

<http://www.aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/gynaekologisk-obstetrisk-afdeling>

<https://rhnordjylland.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/afdeling-for-kvindesygdomme-graviditet-og-foedse>

Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser: <https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

DSOGs hjemmeside: [www.dsog.dk](http://www.dsog.dk)

Sundhedsstyrelsen [www.sst.dk](http://www.sst.dk) - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse:

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

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

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

Andre:

Lægeforeningens karriererådgivning

Karrierecoaching

Karriereværket: [https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket\\_1.pdf](https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf)

## 7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse på AUH	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for, at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i

		samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for, at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere og gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med UAO om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for, at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

## 7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under uddannelsen.

## 7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i [www.logbog.net](http://www.logbog.net). Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

## 7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder, at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.