

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Gynækologi og Obstetrik

Kvindesygdomme og Fødsler, AUH

Kirurgisk afdeling, RH Horsens

Kvindesygdomme og fødsler, RH Horsens

Kvindesygdomme og Fødsler, AUH

Årstal 2020

Godkendt den 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

- Kvindesygdomme og Fødsler, Aarhus Universitetshospital
- Kirurgisk afdeling, RH Horsens
- Kvindesygdomme og fødsler, RH Horsens
- 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

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indhold

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Indhold	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	14
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	15
Ambulatoriefunktion	15
Stuegangsfunktion	15
Operationsgang og dagkirurgisk afsnit	15
Fødegangen:	15
Tværfaglig konference	15
Vagtfunktion	15
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	16
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	22
Gruppebaseret casegennemgang	23
1.4.1 Undervisning	23
1.4.2 Kursusdeltagelse	24
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	24
1.6 Forskning og udvikling	25
1.7 Anbefalet litteratur	25
2. Anden ansættelse	26

2.1 Præsentation af afdelingen.....	26
2.1.1 Introduktion til afdelingen	26
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	26
2.1.3 Uddannelsesvejledning	26
2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	27
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	28
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	28
Vagten:.....	28
Stuegang	28
Operationsafsnit	28
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	29
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	31
2.4.1 Undervisning	31
2.4.2 Kursusdeltagelse	31
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	31
2.6 Forskning og udvikling.....	31
2.7 Anbefalet litteratur	31
3. Tredje ansættelse.....	32
3.1 Præsentation af afdelingen.....	32
3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis.....	32
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	32
3.1.3 Uddannelsesvejledning	32
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	33
Vagtarbejde.....	33
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	33
Ambulatoriefunktionen.....	33
Obstetriske ambulatorier:.....	34
Stuegangsfunktionen	34
Operationsgangen / dagkirurgien	34
Fødegangen.....	34
Tværfaglig konference	35
Fødeafsnittet:.....	35
Afsnit for Kvindesygdomme:.....	35
Vagtfunktion	35
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	35

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	41
3.4.1 Undervisning	41
3.4.2 Kursusdeltagelse	42
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	42
3.6 Forskning og udvikling	42
3.7 Anbefalet litteratur	43
4. ansættelse	44
4.1.1 Introduktion til afdelingen	44
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	44
4.1.3 Uddannelsesvejledning	44
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	44
4.2 Uddannelsesplanlægning	45
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	45
Vagtfunktion	45
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	45
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	50
4.4.1 Undervisning	50
4.4.2 Kursusdeltagelse	50
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	50
4.6 Forskning og udvikling	50
4.7 Anbefalet litteratur	50
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	51
5.1 Inspektorrapporter	51
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	51
6. Nyttige kontakter	52
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	53
7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	55
7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	55
7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	55

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Kvindesygdomme og Fødsler AUH	Kirurgisk afdeling RH Horsens	Kvindesygdomme og fødsler RH Horsens	Kvindesygdomme og Fødsler AUH
Varighed 12 mdr.	Varighed 6 mdr.	Varighed 18 mdr.	Varighed 12 mdr.
Side 12	Side 26	Side 32	Side 44

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			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				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	Underkroppspresentation (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	Sundhedsfrem -me 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

Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler, AUH, 12 måneder.

www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler

1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler er opdelt i gynækologi og obstetrik.

Gynækologi er underopdelt i:

- Benign gynækologisk team
- Endometriose-team
- Urogynækologisk team
- Gyn-onkologisk team

Obstetrik er underopdelt i:

- Almen obstetrik
- Diabetesteam
- Føtalmedicinsk team
- Team for sårbare gravide & Familieambulatoriet

Afdelingen varetager gynækologi og obstetrik på hovedfunktions-, regionsfunktions- og højtspecialiseret funktionsniveau.

Information om afdelingens behandlingstilbud, patient-flow, normering og opbygning fremgår af AUHs hjemmeside.

Præsentation af uddannelsen og afdelingen findes på afdelingens interne hjemmeside intra.ylaegerne.dk.

Information om adgang til hjemmesiden fås ved at sende mail til afdelingens sekretær. Find kontaktoplysninger under 'Uddannelse' via følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/til-fagfolk2/>: For nuværende er det Sekretær Gitte Nielsen gittenls@rm.dk, der skal kontaktes.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Afdelingen har et standard-introduktionsprogram for hver type af klassificerede uddannelsesstillinger.

For 1. ansættelse:

Standard-introduktionsprogram ved stillingens tiltrædelse for 1. ansættelse, der starter i obstetrik

- Dag 1: Geografisk og administrativ rundvisning, intro ved UAO, EPJ, ID kort, koder fælles for alle
- Dag 2 - 4: Følgedage: Klinik for Gravide, Fødegang, Fødemodtagelse, efterfødselsklinik, mor-barn-afsnit., obstetrisk forvagt og sectio funktion
- Dag 5: 'Obstetrisk kickstart' – en undervisningsdag med teori og færdighedstræning

Dagene falder ikke nødvendigvis i den angivne rækkefølge – men tilpasses omstændighederne.

Der afholdes tillige 1 dags 'central introduktion' til hospitalet og ½ dags færdighedstræning i hjerte-lungeredning i starten af 2. ansættelsesmåned.

Standard-introduktionsprogram ved start i gynækologi (efter 6 mdr. ansættelse):

Dag 1: Geografisk og administrativ rundvisning, intro ved UAO, EPJ, intro ved yngre læge fælles for alle

Dag 2 - 5: Introduktion i team (individuelle introduktionsprogrammer afhængig af teamtilknytning, programmer på hjemmesiden intra.ylaegerne.dk.)

Træning i hysteroskopisimulator planlægges i uge 1 og 2 efter skift til gynækologi.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet 'Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse' (se side 53) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Organiseringen i afdelingen afviger fra beskrivelsen, idet afdelingen har én UAO og en UKYL i gynækologi og en UKYL i obstetrik.

Afdelingens organisering ses på intra.ylaegerne.dk.

Information om adgang til hjemmesiden fås ved at sende mail til afdelingens sekretær. Find kontaktoplysninger under 'Uddannelse' via følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/til-fagfolk2/>: For nuværende er det Sekretær Gitte Nielsen gittensl@rm.dk, der skal kontaktes.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Forud for start i afdelingen modtager uddannelseslægen en mail, hvor kontaktinformation for vejleder oplyses sammen med opfordring til at kontakte vejleder for aftale om tidspunkt for introsamtale. Vejledersamtaler afholdes så vidt muligt i et i arbejdsskemaet afsat tidsrum. Vejledersamtaler prioriteres i afdelingen. Er det ikke muligt at afholde vejledersamtalerne inden for almindelig dag-arbejdstid, er det accepteret af Afdelingsledelsen, at tiden skrives på arbejdsskemaet som overarbejde.

Planlægning og dokumentation af vejledersamtaler foregår i RMUK. Vedr. vejledersamtaler og kompetencevurderinger, se nærmere afsnit 7 side 53.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Ansættelsen består af 6 måneder i obstetrisk og 6 måneder i gynækologisk søjle.

H-læger bemande flg. dagsfunktioner:

Obstetriske:

- Forvagt på fødegangen og i akutmodtagelsen for gravide
- Ambulatoriefunktion i Klinik for gravide
- Stuegang på Mor-barn-afsnit & efterfødselsklinik
- Sectio

Gynækologiske:

- Akutstue
- Operationsgang
- Dagkirurgisk afsnit
- Ambulatoriefunktion i Klinik for Kvindesygdomme
- Stuegang på Afsnit for Kvindesygdomme

Færdighedsudviklende perioder under i hoveduddannelsen:

Obstetrisk søjle:

- Akut obstetrik (1 uge) på fødegangen i følgeskab med jordemoder.
- Obstetrisk ultralydsskanning (1 uge) i følgeskab med sonograf. Derudover er sonograf på stuen i Klinik for Gravide til supervision af vægt-, vand-, flow- og cervix-skanninger.

Gynækologisk søjle:

- Tilknytning til benign-, urogynækologisk- eller endometriose-team. Uddannelsen planlægges individuelt i hvert team. Se venligst hjemmesiden intra.ylaegerne.dk.

Arbejdstilrettelæggelse:

For de første 6 måneders ansættelse:

- Almindelig dagarbejde 07.45- 15.09 på hverdage og kl. 08.00-15.24 i weekends og på søgne-helligdage.

For de sidste 6 måneders ansættelse:

- Almindelig dagarbejde 07.45- 15.09 på hverdage.
- 8-skiftet vagt på tjenestestedet kl. 15.00-08.30 på hverdage, og kl. 08.00-15.24 samt 15.00-08.30 i weekends og på søgne-helligdage.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Uddannelsens opbygning:

1. ansættelse består af 6 måneder i obstetrik og 6 måneder i gynækologi

Færdighedsudviklende perioder under uddannelsen:

Gynækologisk søjle:

- Operative simulationskurser

Obstetrisk søjle:

- Akut obstetrik (1 uge) på fødegangen i følgeskab med jordemoder og jordemodersupervisor (fase 2)
- Obstetrisk ultralydsskanning (1 uge) i følgeskab med sonograf (fase 2). Derudover er sonograf på stuen i KfG til supervision af vægt-, vand-, flow- og cervix-skanninger.

Kompetencevurderingerne tilstræbes udført så kliniknært som muligt, og af de personer, der har særlige kompetencer inden for det specifikke felt. Alle afdelingens speciallæger kan fungere som daglige kliniske vejledere. Alle er oprettet i logbog.net, hvorfor alle speciallæger kan godkende uddannelseslægers kompetencer.

Andre personalegrupper er delegeret til at bidrage til kompetencevurdering af uddannelseslæger:

- Certificerede sonografer kan godkende UL-billeder til vægt-, vand-, flow- og cervixskanninger.
- Sygeplejersker og jordemødre kan foretage Mini-CEX i ambulatorier, akutmodtagelse (i både gynækologi og obstetrik) og ved stuegang på alle kompetencer frasat 'generel klinisk kompetence', som vurderes af

superviserende læge. Det vil altid være speciallæge, der overordnet har ansvaret for kompetencevurdering og som foretager den summative vurdering.

- Alle personalegrupper kan inddrages i 360 graders evaluering.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler fra væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktion

- Mesterlære; uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet.
- Parallel-ambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.
- Når kompetencevurdering er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læger. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

Stuegangsfunktion

- Forstuegang i form af 'tavlemøde' med gennemgang af indlagte ptt. med deltagelse af speciallæge(-r) fra de enkelte teams. 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.
- Stuegangen kan efter behov ske under supervision med mulighed for kompetencevurdering med Mini-CEX af patientens sygeplejerske eller jordemoder samt den superviserende læge. Se venligst beskrivelse under 1.2.

Operationsgang og dagkirurgisk afsnit

- Mesterlære; i starten udføres indgrebet af senior kollega, som undervejs forklarer og underviser uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring.
- Kompetencevurdering: OSATS og dokumentation af kompetenceniveau i tjeklisten.

Fødegangen:

Oplæring til fødegangsarbejdet består i:

- e-learning ('Sikre fødsler' og 'diagnostik af fødselsbristninger').
- Færdighedstræning i skånsom forløsning, vakuumbforløsning, UK-forløsning, fastsiddende skuldre, sutur af fødselsbristninger (1 dag, 'obstetrisk kickstart').
- Teoretisk undervisning i håndtering af præeklampsi og post partum blødning (del af 'obstetrisk kickstart').
- Teamtræning i akutte obstetriske situationer med særlig fokus på kommunikationen i teams (1 dag årligt).
- Mesterlære i vagtarbejdet på fødegangen, hvor man som forvagt superviseres af bagvagten og gradvist bliver mere og mere selvstændigt fungerende.

Tværfaglig konference

- Mesterlære; efterhånden vil uddannelseslægen overtage dele af eller hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge). Kompetenceniveau D forventes opnået efter 6 måneder i 1. ansættelse.

Vagtfunktion

- Mesterlære; i første halvdel af 1. ansættelse varetages udelukkende vagtfunktion i obstetrik i dagtid.
- I anden halvdel af 1. ansættelse varetages vagtfunktion i obstetrik og gynækologi.

- Graden af selvstændighed i vagtfunktionen afhænger af kompetenceniveau.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Afdelingen anvender OSATS til at kompetencevurdere procedurer. Mini-CEX anvendes til at vurdere kompetencer opnået i ambulatorium, stuegang og vagt.

For beskrivelse af kompetencer med betegnelserne ABCDE henvises venligst til Målbeskrivelse for gynækologi og obstetrik på DSOGs hjemmeside: <http://www.dsog.dk/>

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)		D
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		X
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	
H48	Kommunikation (mundtlig)		Godkendt kursus i Kommunikation og information (3) Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		
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

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

Konferencens navn	Indhold	Hvornår	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Fordeling af arbejdsopgaver Overlevering fra vagtholdet Dagens faglige indlæg	Alle hverdage kl. 07:45-08.00	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Specialespecifikke konferencer	Gennemgang af patienter fra vagten Fordeling af arbejdsopgaver Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage efter fælles morgenkonference	Vagtholdet Alle læger tilknyttet subspecialerne Andet relevant fagpersonale	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation Specielle problemstillinger
Multidisciplinære konferencer. Obstetrik: konferencer med pædiatere, klinisk genetikere, cardiologer Gynækologi: konferencer med radiologer, patologer, onkologer	Gennemgang af patienter Specielle tilfælde Faglige problemstillinger	Ugentligt/ flere gange ugentligt	Læger tilknyttet subspecialerne	Patientforløb Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Specielle problemstillinger
Eftermiddagskonference	Vagtoverlevering Cases/ faglige problemstillinger fra dagen	Alle hverdage kl. 15.00-15.09	Vagtholdet Alle læger velkomne	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Onsdag morgenmøder	Se oversigt over onsdagsundervisning	Onsdage 08.15-09.00	Relevante læger afhængig af indhold	Organisation Patientforløb Specielle problemstillinger
Skiftende dag; morgen-/eftermiddagsmøder	Uddannelse	hverdag/vekleende kadence	Alle uddannelsessøgende læger	Uddannelsesmæssige problemstillinger

				Fordeling af funktioner i forhold til manglende kompetencer
--	--	--	--	---

Gruppebaseret casegennemgang

Afholdes 10 gange årligt for H læger i 1. og 4. ansættelse. Casegennemgang er obligatorisk og omfatter alle områder i målbeskrivelsen, hvor der kræves godkendelse af kompetence med fremlæggelse af case. Godkendelse sker i forbindelse med casegennemgang af speciallæge.

Uddannelseslæger der er ansat på afdelingen kan finde nærmere detaljer om afdelingens konference- og mødestruktur via afdelingens interne hjemmeside: intra.ylaegerne.dk.

Information om adgang til hjemmesiden fås ved at sende mail til afdelingens sekretær. Find kontaktoplysninger under 'Uddannelse' via følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/til-fagfolk2/>: For nuværende er det Sekretær Gitte Nielsen gittens@rm.dk, der skal kontaktes.

1.4.1 Undervisning

Det forventes, at uddannelseslægen efter introduktion deltager aktivt i undervisning og træning.

Gynækologisk undervisning/ træning:

- Simulatortræning på MidtSim
- Laparoskopisk Black Box – færdighedstræning (selvtræning, når ledige stunder)

Obstetrisk undervisning/ træning:

- Akut obstetrik – færdighedstræning ('Obstetrisk kickstart', beskrevet ovenfor, 1 dag kort efter starten i obstetrisk søjle).
- Neonatal genoplivning – færdighedstræning (1,5 t. indenfor 1. måned i obstetrik).
- 'Sikre Fødsler' (e-learning) skal bestås inden vagt i obstetrik.
- Diagnostik af fødselsbristninger (e-learning, GynZone), skal bestås inden 'obstetrisk kickstart'.

Undervisningsopgaver for uddannelseslæger:

Uddannelseslæger deltager i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Det kan være

- Bedside undervisning.
- Fremlæggelse af projekter.
- Faglige emner, instrukser, guidelines.
- Patientcases.
- Utsigtede hændelser eller andet fagligt relevant i afdelingen.

Undervisningsfora:

- YL møder med vekslende kadence
- Dagens faglige indlæg på morgenkonferencen.

- Akademisk/fagligt forum i hhv. obstetrik og gynækologi x 2 ugentligt
- Onsdag morgen.
- Staff-meetings.

Transfer:

Afdelingen har stort fokus på, at kursus-/ konferencedeltagelse skal komme alle afdelingens læger til gode – og at den enkelte kursus-/ konferencedeltager får øget udbytte ved at fremlægge det lærte for kolleger.

Det tilstræbes derfor, at alle læger, der har været på kursus/ deltaget i konferencer, fremlægger hovedpointer fra kurset/ konferencen indenfor 2 uger efter deltagelsen. Dette gælder også U-kurser.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Se oversigt over kurser side 11

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til kurserne - men det påhviler uddannelseslægen selv

- at angive frihedsønsker i 'skemaønsker'
- at ansøge afdelingsledelsen om tjenestefrihed med løn ved udfyldelse af kursusansøgningskema

Andre kurser og kongresser:

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser og kongresser. Ansøgning om deltagelse i relevante kurser og konferencer/kongresser skal ske til den ledende overlæge. Deltagelse i møder/ kongresser bliver prioriteret, hvis den uddannelsessøgende deltager aktivt i mødet/ kongressen (har deltaget i arbejdsgruppe, skal præsentere eller lign.). Alle ønsker om frihed til møder/ kurser/ kongresser lægges i 'skemaønsker' på *ylaejerne.dk* indenfor tidsfristerne.

Information om adgang til hjemmesiden fås ved at sende mail til afdelingens sekretær. Find kontaktoplysninger under 'Uddannelse' via følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/til-fagfolk2/>: For nuværende er det Sekretær Gitte Nielsen gittenls@rm.dk, der skal kontaktes.

Ansøgning om kursusdeltagelse skal angive tydeligt mål med deltagelse i kurset. Hovedvejleder kan evt. være behjælpelig hermed.

Uddannelseslægen orienterer efter kursusdeltagelse alle læger i afdelingen om kursusudbytte (se under undervisning-> transfer).

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Færdighedsudviklende perioder under uddannelsen:

Gynækologisk søjle:

- Operative simulationskurser

Obstetrisk søjle:

- Akut obstetrik (1 uge) på fødegangen i følgeskab med jordemoder og jordemodersupervisor (1. ansættelse)
- Obstetrisk ultralydsskanning (1 uge) i følgeskab med sonograf (1.ansættelse). Derudover er sonograf på stuen i KfG til supervision af vægt-, vand-, flow- og cervix-skanninger.

Se endvidere punkt 1.1.4 og 1.2.

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en stor forskningsaktivitet, og uddannelseslægen har mulighed for at blive tilknyttet mindre projekter, kasuistikker, kliniske retningslinjer mm. Der er i alt 5 professorer, heraf en lærestolsprofessor, og en række lektorer, der er ansvarlige for studenterundervisning og forskning på afdelingen.

Kontaktpersoner mhp. forskning: Professorer og kliniske lektorer

Uddannelsessøgende læger opfordres til at deltage aktivt i DSOGs guidelinearbejde.

1.7 Anbefalet litteratur

Regionale instrukser: e-dok

DSOG guidelines: Gynækologiske guidelines

Obstetriske guidelines

'Gynækologi' Bent Ottesen, Ole Mogensen, Axel Forman (Munksgaard)

'Obstetrik' Olav Bjørn Pedersen, Ole Bjarne Christiansen og Jannie Dalby Salvig (Munksgaard)

'Ars Pariendi' Jette Led Sørensen, Bent Ottesen og Tom Weber (Munksgaard)

'Føtalmedicinsk og gynækologisk ultralydsskanning' Ann Tabor, Niels Ulbjerg (Gad)

2. Anden ansættelse

Kirurgisk afdeling, RH Horsens, 6 måneder

<https://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/kirurgi/>

2.1 Præsentation af afdelingen

Kirurgisk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens varetager basisfunktioner inden for det kirurgiske gastroenterologiske område, såvel elektive som akutte tilstande. Områderne omfatter benigne tilstande i gastrointestinkanalen samt cancer coli. Afdelingen arbejder på dette område tæt sammen med medicinsk gastroenterologisk afsnit. Afdelingen har højtudviklet laparoskopifunktion indenfor hernie og gastrointestinale område, og stor diagnostisk og terapeutisk endoskopisk aktivitet. På afdelingen foretages desuden ERCP og laparoskopisk koledokus eksplorationer. Alle akutte patienter modtages i akutafdelingen. Elektive patienter og børn modtages på sengeafsnittene. Afdelingen er fuldt digitalt udbygget med veletableret elektronisk patientjournal, bookingsystem samt iHospital.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Inden ansættelsen modtages et velkomstbrev, vedlagt introduktionsprogram samt navn på hovedvejleder. Af brevet fremgår også tidspunkt for planlagt introduktionssamtale. Du vil blive indbudt samtale med din uddannelsesansvarlige overlæge og/eller ledende overlæge med henblik på afklaring af aktuelle uddannelsesniveauer (færdighedsniveau) samt afstemning af gensidige forventninger. Der skal i ansættelsesperioden afholdes minimum 3 uddannelsesmøder mellem den uddannelsessøgende og hovedvejlederen. Disse møder foretages i RMUK systemet. Skabelonen i dette system benyttes til introduktionssamtalen, justeringssamtalen og slutsamtalen. Målbeskrivelsens kompetencemål for de forskellige lægeroller skal søges indfriet i god tid inden ansættelsens udløb, så eventuelle mangler kan indhentes. Eventuelle afvigelser fra uddannelsesforløbet omhandles som fast punkt på de månedlige møder i overlægekolegiet.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) er ansvarlig for uddannelsen af yngre læger på afdelingen. Sammen med den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) tilrettelægges uddannelsen på afdelingen under hensyntagen til afdelingens drift. Alle afdelingens fastansatte læger fungerer som hovedvejledere og alle læger fungerer som kliniske vejledere. Alle hovedvejledere (det gælder speciallæger) skal have gennemført vejlederkursus. UAO varetager tildeling af hovedvejleder til alle læger i uddannelsesstillinger ved ansættelsens start. Ved månedlige møder gennemgår den uddannelsesansvarlige overlæge afdelingens uddannelsesstatus. Her er der desuden gennemgang af de enkelte uddannelsessøgendes færdigheder og kompetencer i henhold til de syv lægeroller.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Kirurgisk afdeling har en god uddannelseskultur. Både blandt yngre læger og blandt gruppen af speciallæger. Som ansat i afdelingen skal man være med til at bevare og udvikle denne uddannelseskultur. Det tilstræbes, at uddannelsessøgende læger oplæres i nye procedurer af blokke af 2-3 måneders varighed, idet det sikrer en optimal oplæring. Afdelingens UKYL og skemalægger er ansvarlig for at de enkelte yngre læger placeres i funktioner, hvor dette kan tilgodeses. Som uddannelsessøgende yngre læge er oplæring i vidt omfang baseret på "mesterlæreprincippet". Det er således alle **speciallægers** opgave at sørge for at supervisere til potentielle uddannelsesoperationer. Der skal udfærdiges kompetencevurderingsskemaer umiddelbart efter hver uddannelsesoperation. Skema opbevares af den uddannelsessøgende og gemmes i porteføljemappe mhp. senere drøftelse med hovedvejleder.

Der skal afholdes introduktionssamtale inden 14 dage efter ansættelse på afdelingen, hvor den uddannelsessøgende læge sammen med sin hovedvejleder laver en individuel uddannelsesplan. Der skal laves en aftale for justeringssamtale. Ved behov deltager den UAO i justerings- og slutsamtale. Uddannelsesplanen udarbejdes i RMUK

2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Kirurgisk afdeling har en stor sengeafdeling, fordelt på 2 sengeafsnit. Ud over de akutte operationer, der foretages på centralt operationsafsnit, råder afdelingen over stor ambulatorium og dagkirurgisk afsnit. De enkelte afsnit er organiseret på følgende måde:

Sengeafdelingen: Sengeafdelingen er delt i øvre- og nedre gastro-kirurgisk sektion. Stuegangsfunktionen varetages primært af speciallæger samt læger i HU-forløb og Gyn/Obs. læger i sideuddannelse. Stuegangsfunktionen tilrettelægges således, at der er mulighed for supervision og oplæring i starten af forløbet. Herefter tilrettelægges i forhold til den uddannelsessøgendes kompetence niveau, hvor der fortsat er mulighed for supervision. Gyn/Obs. læger i sideuddannelse vil gå stuegang på udvalgte patienter i henhold til den uddannelsessøgendes kompetence niveau, under supervision/vejledning.

Central operations afsnit: Afdeling har flere daglige elektive operations linjer samt en akut linje. Herudover rådes over ugentlige elektive stuer mhp ERCP. De elektive linjer bemannes hver af en speciallæge og en uddannelsessøgende læge. Gyn/Obs. lægen vil her kunne foretage/assistere til laparoskopiske og åbne hernie operationer, laparoskopiske kolecystektomier, og i mindre grad i laparoskopiske og åbne colon operationer. Der er fastlagte ugentlige operations linjer dedikeret til lap. hernie operationer, lap og åben colon operationer, gigant hernie operationer og laparoskopisk koledokuseksplorationer. Akut linjen bemannes primært af speciallæge med mulighed for reservelæge-assistance.

Dagkirurgisk afsnit: Endoskopien: Der er flere daglige endoskopi linjer. Disse bemannes i fællesskab med medicinsk gastroenterolog og endoskoperende sygeplejersker.

Operationsafsnit: Der er mindst en daglig linje til elektive operationer i form af anal-, hernie- eller galdeblære kirurgi. Gyn/Obs. lægen superviseres, kompetence vurderes og evalueres tidligt i forløbet, således at de kan varetage/assistere rutine operationer.

Ambulatoriet: Der er flere ambulatorie linjer dagligt. Reservelæge ambulatorier er altid parret med sideløbende speciallæge ambulatorium, med mulighed for supervision. Gyn/Obs. læger varetager primært forundersøgelser til hernie- og galdekirurgi.

Vagten: Vagten består af tre vagtlag. Gyn/Obs. læger deltager i mellemvagten, som på anmodning fra hospitalets akutafdeling vurderer akutte patienter med kirurgiske lidelser, og som udfører forefaldende vagtarbejde i afdelingen. Mellemvagten er to-holds drift, og varetages af kirurgiske HU-læger i første halvdel af forløbet, HU-læger i gyn/obs og introduktionslæger. HU-læger i sidste del af forløbet deltager sammen med afdelingslægerne i bagvagten. Bagvagten er to-holds drift i hverdage og døgnvagt i weekender og helligdage. Bagvagten har som fast opgave i dag tid at gå stuegang på kirurgiske patienter i akutafdelingen samt foretage akutte operationer. Overlægevagten har efter aftenstuegang beredskabsvagt fra hjemmet. Alle læger på afdelingen deltager i administrativt arbejde, afhængig af stilling i varierende grad. Gyn/obs. læger deltager således i epikrise-skrivning og anden korrespondance. Henvvisninger visiteres dagligt af speciallæger. Som læge ansat i gyn/obs sideuddannelse vil du blive placeret i mellemvagt-laget med de funktioner, der følger deraf. Ud over de ovenfor nævnte emner i funktionsbeskrivelsen på afdelingen vil du skulle varetage flg. funktioner:

- Skulle foretage tilsyn på andre afdelinger.
- Gå stuegang på indlagte akutte patienter i akut sengeafsnit, under supervision/vejledning ved bagvagten
- Foretage de mest almindelige akutte operationer selvstændigt/superviseret i vagten
- Supervisere yngre kolleger i KBU

2.2 Uddannelsesplanlægning

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Arbejdet tilrettelægges af afdelingens arbejdstilrettelæggende overlæge bistået af skemaplanlæggende reservelæger. Dagsprogram gennemgås hver morgen med informationer om dagens operationsprogram og uddannelsesrelevante justeringer af dagsprogram foretages af fremmødte læger i fællesskab.

For at kunne foretage en endelig godkendelse af en kompetence, kræves det at den kliniske vejleder som bedømmer er speciallæge.

Vagten:

I vagten foretages supervision, kompetencevurdering, feedback og evaluering løbende og i henhold til de kliniske relevante situationer der optræder. Skemalægning ses ikke som en farbar metode, da vagtarbejdet er varierende og de kliniske situationer der opstår, er bestemt af de akutte indlæggelser. Vagtarbejde er som udgangspunkt superviseret. Der er altid en speciallæge til rådighed. Akutte problemstillinger og operationer er altid i samarbejde med en speciallæge. Kompetencevurderingsredskaberne er Mini-Cex, og OSATS. Disse udføres af den speciallæge der er til stede i vagten.

Stuegang

Stuegangs funktion varetages primært af speciallæger og HU-læger. Der er dog skemalagt superviseret oplæring af gyn/obs. lægen i de enkelte stuegangsafsnit. Stuegangen er delt i en "øvre" og "nedre" gastro-kirurgisk del. Der skemalægges således, at der i hver af afsnittene er en speciallæge til rådighed. Stuegangsfunktionen tilrettelægges i henhold til den uddannelsessøgendes kompetence niveau. Her er løbende supervision, feedback og kompetencevurderinger ved speciallæge. Desuden foretages skemalagte kompetence vurderinger ved speciallæge, således målbeskrivelsens krav tilgodeses. Kompetencevurderingerne og evaluering/supervision foretages med Mini-Cex som vurderings redskab.

Operationsafsnit

Der er skemalagt struktureret oplæring og evaluering af gyn/obs. lægen. Herved oplæres den uddannelsessøgende i elektive lap. Kolecystektomier og åbne hernieoperationer. De elektive operationer foretages både i dagkirurgisk afsnit og på operationsafsnittet. Kompetencevurderingerne og oplæringen foretages af speciallæge. Både den uddannelsessøgende og den kliniske vejleder udfylder hver et OSATS skema, der skal danne grundlag for en evaluering og feed-back. Oplæring og kompetencevurderinger i akutte operationer foretages på operationsafsnittet. Der er skemalagt således at den uddannelsessøgende læge superviseres og kompetencevurderes af bagvagten eller overlægevagten vha. OSATS.

Det er et fælles ansvar, at der udføres kompetencevurdering, men den uddannelsessøgende er den person, som vil have det største overblik over, hvor mange vurderinger der er foretaget. I dialog med sin hovedvejleder vurderes om der er behov for flere formelle vurderinger. Godkendelse af den enkelte kompetence i logbogen foretages af hovedvejlederen. Den endelige godkendelse af logbogen påhviler den uddannelsesansvarlige overlæge efter drøftelse med hovedvejlederen.

I det daglige arbejde foretages supervision, feedback og vejledning både af de kliniske vejledere og hovedvejlederne. For at skabe overblik er der i konference lokalet en tavle, hvor de enkelte uddannelsessøgende lægers kompetencevurderinger og operationer kan ses. Det er de enkelte uddannelsessøgende lægers ansvar at gemme kompetencevurderingsskemaerne.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

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 Dagkirurgi	Casebaseret diskussion (1 case)	X
K2	Cystoskopi (B) Ascitespunktur (A) Ureterkateter (A)	Vagt Dagkirurgi	Checkliste til optælling af cystoskopi	X
K3	Billeddiagnostik (D)	Vagt Dagkirurgi	Indgår i den casebaserede diskussion under kompetence K1	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

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer du forventes at deltage i, hvad din rolle på konferencen er – og hvad du kan forvente at lære af deltagelse i konferencen. Yderligere information om mødetidspunkter gives ved introduktionen (afdelingen er i konstant udvikling, derfor kan der forekomme ændringer).

Konferencer: Alle hverdage starter med fælles morgenkonference, efterfulgt af røntgenkonference. Gennemgang af fagligt interessante eller klinisk/kirurgisk udfordrende patienter samt patienter på intensiv afdeling.

Herniekonference: Der er egentlig herniekonference (onsdag eftermiddag). Gennemgang af patienter henvist intern fra afdelingen mhp. konference beslutninger og operations forberedelse. Alle interesserede læger på afdelingen er velkommen. Der er ikke tilknyttet specifikke læringsmål til deltagelse i disse konferencer.

MDT-colon konference: Der er egentlig MDT-konference (mandag eftermiddag). Deltagere fra Kirurgisk Afd., Onkologisk Afd., Billeddiagnostisk Afd. og evt. Patologisk Institut. Alle interesserede læger på afdelingen er velkommen. Der er ikke tilknyttet specifikke læringsmål til deltagelse i disse konferencer.

2.4.1 Undervisning

Formaliseret undervisning: Staff meeting og klinisk morgen undervisning hver 2. torsdag for alle afdelinger. To torsdage hver måned er der morgen undervisning for afdelingens læger. Disse varetages primært af uddannelsessøgende læger, men kan suppleres med andre relevante personer og emner. Mellemvagt-laget forestår herudover egentlig case-baseret undervisning af KBU-lægerne. Undervisningsplanen varetages af UKYL-lægen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Se oversigt over kurser side 11

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Urologisk ophold: Opholdet er beskrevet i forhold til mål med henvisning til målbeskrivelsens kompetencer K2, K3 og K4. Aktuelt udarbejdes beskrivelse af de 10 dages ophold på urologisk afdeling AUH. Beskrivelsen udleveres på afdelingen. Under dette ophold opnås de urologiske kompetencer.

HU-lægens funktioner: HU-lægen skal deltage i ambulatoriet sammen med urologiske speciallæger/erfarne hoveduddannelseslæger inkl. deltage som observatør i avancerede urodynamiske undersøgelser. HU-lægen deltager som assistent i relevante operative indgreb samt oplæres i cystoskopi med henblik på at kunne varetage dette under supervision af speciallæge (niveau B). 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 differentialdiagnostiske overvejelser ved symptomer fra urinveje. HU-lægen deltager i afdelingens konferencer. Kompetencen signeres af hovedvejleder på kirurgisk afdeling.

2.6 Forskning og udvikling

Kirurgisk Afdeling har en forskningsansvarlig overlæge. Alle projekter skal konfereres med den forskningsansvarlige overlæge, som også vil vejlede og supervisere.

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.

2.7 Anbefalet litteratur

Kirurgisk atlas, Fadl forlag, Jacob rosenberg og kristoffer Andresen, udgivet i 2020

3. Tredje ansættelse

Kvindesygdomme og fødsler, RH Horsens, 18 måneder

3.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/>

Afdeling for Kvindesygdomme og fødsler på Regionshospitalet Horsens varetager udredning og behandling af gynækologiske sygdomme og tilstande samt udredning og behandling i forbindelse med graviditet, fødsel og barsel. Fertilitetsklinikken varetager fertilitetsudredning og behandling.

Afdelingen består af Sengeafsnit for kvindesygdomme, Klinik for kvindesygdomme (inkl. speciallæge ambulatorium i Skanderborg), Mor og barn afsnit, Fødeafsnit, Jordemoderpraksis og klinik for gravide. Fertilitetsklinik. Der er adgang til operationsstuer på den centrale operationsgang og på Dagkirurgisk Center.

Afdelingen har ca. 30.000 årlige ambulante besøg og en forventet kirurgisk aktivitet på ca. 4800 indgreb, hvoraf halvdelen forgår i dagkirurgisk regi. Afdelingen har aktuelt ca. 2200 fødsler og tæt, dagligt samarbejde med Børneafdelingen på AUH, idet hospitalet ikke har et neonatal afsnit.

Afdelingen er normeret med 14 speciallæger. Afdelingens faste lægestab er funktionsmæssigt opdelt i gynækologisk søjle og obstetrisk søjle, hvor uddannelseslægen vil være tilknyttet begge søjler i hele uddannelsesforløbet.

3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, på 6 dage.

Introduktionsprogrammet tilsendes senest 14 dage før påbegyndt ansættelse.

Introduktionen til afdelingen indeholder rundvisning lokalt med instruktion i specielle funktioner. Der er samtale med sekretærene, sygeplejersker samt de uddannelsesansvarlige jordemødre på fødeafsnittet. Hver personalegruppe informerer om arbejdsgangen på egne afsnit. H lægen introduceres yderligere til arbejdsopgaverne, ved følgevagt i de forskellige funktioner. En dag er afsat til ophold på neonatal afdelingen, AUH. Her introduceres kursisten til arbejdet med nyfødte, da der ikke er lokal pædiatrisk afdeling. Introduktionssamtale med hovedvejleder planlægges inden opstart og tidspunkt fremgår af introduktionsprogrammet.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle uddannelsessøgende læger får tildelt en hovedvejleder, før de starter i afdelingen. Alle afdelingens speciallæger fungerer som hovedvejledere og kliniske vejledere. Introduktionssamtalen/førstevejledersamtale med hovedvejleder planlægges og skemasættes forud for ansættelsens start. Tidspunkt og navn på vejleder meddeles pr. mail forud for ansættelsens start. De efterfølgende vejledersamtaler planlægges af uddannelseslægen i samarbejde med hovedvejleder. Der skal som minimum gennemføres introduktions, midtvejs og slutevalueringsamtale. Sammen med hovedvejlederen udarbejdes en individuel uddannelsesplan baseret på hidtidig erfaring, målbeskrivelsen, læringsbehov og afdelingens muligheder for oplæring. Denne uddannelsesplan justeres løbende ved vejledersamtalerne. Den individuelle uddannelsesplan skal sikre, at målene opnås, og at der foregår en stadig faglig udvikling under ansættelsen. Det er H lægens ansvar, at denne plan anvendes under forløbet og gerne med inddragelse af de kliniske vejledere. Der kan lukkes tider i ambulatoriet til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

3.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Afdelingen er overordnet opdelt i et gynækologisk og et obstetrisk afsnit. Uddannelseslægen har funktion i begge afsnit under hele opholdet. H lægen har en uges fokuseret ophold på fertilitetsklinikken.

Planlægningen af de daglige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som udarbejdes af skemalægger. Til de enkelte arbejdsfunktioner er knyttet specifikke kompetencer. Dette er beskrevet i afsnittet "Plan for kompetenceudvikling og kompetence godkendelse.

Der er tre typer af gynækologisk ambulatorium. Yngre læge amb, akut amb, og dysplasi amb.

uddannelseslægen varetager alle typer af ambulatorium med mulighed for supervision.

Der er ugentligt et svangre ambulatorie hvor YL superviseres af sonograf og obstetrisk læge.

Der er i dagtiden en forvagts funktion som håndterer dagens stuegang på Mor og Barn afsnittet, samt kaldes til fødegangen. H lægen opererer under supervision, eller er assistent på DKC og COP afhængig af kompetencer.

Se mere under pkt. 1.2.1

Vagtarbejde

Vagten dækkes af hoveduddannelseslæger i almen medicin samt introduktions- og hoveduddannelseslæge i gynækologi og obstetrik. Der er desuden en speciallæge i tilstedeværelses-vagt som bagvagt. H-lægen indgår efter en introduktionsperiode på 2 uger i vagtarbejdet.

Forvagtslaget er normeret med 3 læger i H stilling til gynækologi og obstetrik, 2 læger i introduktionsstilling samt 6 læger i H stilling til Almen medicin

Der køres i 8 skiftet rul med todelt vagt på hverdage og døgnvagt i weekend og på helligdage.

Mødetidspunkter: Hverdag 8:00-15:00 eller 15:00 - 08:30 den efterfølgende dag.

Weekend og helligdag 09:00-09:30 hvis den efterfølgende dag også er weekend eller helligdag, ellers afgås vagten kl. 8:30 på hverdage.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på Dagkirurgisk center (DKC) og central operationsgang (COP). I ambulatoriet kan sygeplejersker og mere seniorer kolleger udføre Mini- CEX. Dog skal endelig godkendelse af kompetence foregå ved speciallæge. Jordemødre og sonografer kan gennemføre kompetencevurdering på udvalgte funktioner f eks den normale fødsel og suturering af grad 1-2 fødselsbristninger. Alle personalegrupper kan inddrages i 360 graders evaluering.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Gynækologiske ambulatorier:

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er dagligt en speciallæge i bufferfunktion som superviserer og udfører planlagte kompetencevurderinger.

I yngre læge ambulatoriet arbejdes bl.a. med udredning og behandling af blødningsforstyrrelser, ovariecyster, cervix dysplasi, underlivssmerter, infektion, tidlige graviditetskomplikationer samt urogynækologi. Desuden vil uddannelseslægen foretage forundersøgelser til operationer.

I akutambulatoriet modtages akut syge patienter direkte fra egen læge. Der ses derfor et bredt udsnit af akutte gynækologiske tilstande.

Der er etableret et ugentligt dysplasi ambulatorium med udredning af dysplasi samt konisatio i lokalanæstesi. Ligeledes er der ugentligt urogynækologisk ambulatorie.

Der arbejdes selvstændigt, med mulighed for løbende supervision.

Obstetriske ambulatorier:

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er dagligt en obstetriske bagvagt som superviserer og udfører planlagte kompetencevurderinger.

Der arrangeres et færdighedsudviklende periode, hvor fokus er på obstetriske ULS. Formålet med dette ophold er at vedligeholde de obstetriske ULS kompetencer opnået under 1. ansættelse.

Stuegangsfunktionen

Forvags funktionen indeholder stuegang på barselsafsnittet på såvel mødre som børn. Der er mulighed for løbende supervision fra obstetriske bagvagt samt fra pædiatrisk bagvagt. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Herudover er der stuegang på indlagte gynækologiske patienter. Der er særligt fokus på hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved supervisor (Buffer). 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. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring og kompetencevurdering (OSATS, kompetenceniveau i tjekliste), når uddannelseslægen er klar til dette. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre indgrebet svarende til forventet kompetenceniveau.

På operationsgangen og dagkirurgisk afdeling er der mulighed for under supervision at udføre almindelige gynækologiske indgreb bl.a. TLH (total laparoskopisk hysterektomi), diagnostisk laparoskopi og cystefjernelse, hysteroskopi, urogynækologiske operationer samt sectio. Desuden vil uddannelseslægen assistere en mere erfarne kollega til større operative indgreb og derved få kendskab til mere avancerede operative teknikker.

Fødegangen

På fødeafsnittet superviseres og kompetencevurderes ved mere erfarne kollega.

H lægen udfører fødegangsarbejde med vurdering af graviditetskomplikationer (truende for tidlig fødsel, vandafgang, blødning i 2. og 3. trimester, præeklamsi, o.lign.), vurderinger i forbindelse med igangsættelse af fødsel, komplikationer i forbindelse med fødslen (f.eks. CTG og STAN vurderinger, progression af fødselsforløbet, akutte

fødselskomplikationer (truende asfyksi, blødning, obstetrisk katastrofe) samt postpartum komplikationer (bl.a. postpartum blødning, fastsiddende placenta, vurdering af fødselsbristninger og vurdering af den nyfødte). Dette foregår under supervision af vagtbærende speciallæge. Uddannelseslægen varetager funktionen som obstetrisk bagvagt i dagtiden. Der er en speciallæge, som supervisor.

Oplæring i cup forløsning sker under supervision af speciallæge.

Der foretages superviserede øvelser på fantom (fastsiddende skuldre, cup-forløsning, neonatal genoplivning).

H lægen deltager i CTG og STAN kurser og certificeres i STAN.

Afdelingen har to gange årligt teamtræning i akut obstetrisk. H lægen deltager i disse mhp træning af kompetencer indenfor kommunikation, samarbejde og ledelse.

Tværfaglig konference

Der er daglige morgenkonferencer med overlevering af vagten med deltagelse af alle afdelingens læger og afdelingsledelsen. Uddannelseslægen medvirker til at lede konferencen.

Fødeafsnittet:

Hver morgen, eftermiddag og aften afholdes fødegangskonference. Her gennemgås aktuelle forløb og vanskelige cases diskuteres. H lægen forventes at deltage når det er muligt. Vagtholdet deltager m.h.p. læring og samtidig er der mulighed for at forventningsafstemme så H lægen tilkaldes til mulige læringsituationer.

Der er pp med konference kl. 14.45 alle hverdage. Her diskuteres indikation for igangsættelser

Afsnit for Kvindesygdomme:

Der er dagligt tavlemøde kl. 8.30. Her gennemgås indlagte patienter. Dagens ambulatorieprogram koordineres.

Vagtfunktion

I vagten tilkaldes H lægen til fødegangen til akut arbejde, ligesom der tages hånd om de indlagte patienter. Forvagten går stuegang på Mor og Barn afsnittet under supervision af bagvagten. Der er et akut ambulatorium som passes af forvagten i vagttiden. Her bookes akutte patienter, inkl. patienter der indlægges akut. De akutte gynækologiske patienter modtages således i afdelingen, fraset ustabile patienter som modtages i akutafdelingen.

Da der altid er speciallæge i tilstedeværelse er der gode muligheder for supervision i vagten.

3.3 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			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) Minimum 2 OSATS hvert sted			C Ca. 5 åbne/lukke
H2	Laparoskopi (D)	OP, dagkir.	Minimum 3 OSATS hvert sted Checkliste til optælling af operative laparoskopiske indgreb (ca. 50 indgreb udover sterilisation)	Ca. 20		Ca. 20 D
H3	Hysteroskopi (D)	Amb., dagkir	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Checkliste til optælling af diagnostiske hysteroskopier /minihysteroskopier Minimum 3 OSATS hvert sted			X 5 diagnostiske D
H5	Hysterektomi(B)	OP	Struktureret observation (OSATS) Checkliste til optælling af operative indgreb (ca. 15)	X		Ca. 8 B
H8	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 2 - fertilitetsudredning, behandling og rådgivning		Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 2 – fertilitetsudredning, behandling og rådgivning			X

H9	Gynækologisk ultralyd (D)	Amb., vagt	Struktureret observation gynækologisk ultralydsscanning OSATS Vurdering af billedokumentation 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)	40 billeder (D)		
H10	Underlivs-smerter (D)	Amb., vagt	Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)			D
H 11	Vulvalidelser (D)	amb	Case baseret diskussion 1 case (3 eller 4)			D
H12	Abnorm uterin blødning (D)	Amb., vagt	Mini CEX Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)			D
H13	Klimakteriet (D)	Amb.	Case baseret diskussion - 1 case (1, 3 eller 4)			D
H14	Amenoré og oligomenoré evt. med hirsutisme og galaktore (D)	fertilitetsklinik	Mini CEX Case baseret diskussion - 1 case (Del af fertilitetsugen)			D
H15	Ovariecyster (D)	Amb., vagt	Billedokumentation (20 adneksudfyldninger) OSATS Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)			10 billeder D
H18	Infertilitet (D)	fertilitetsuge	Case baseret diskussion – 1 case (del af Fertilitetsugen)			D
H20	Teoretisk viden indenfor urogynækologi		Godkendt kursus; Urogynækologi			X
H21	Urogynækologiske lidelser (D)	amb	Mini-CEX			X C
H22	Urogynækologiske operationer Cystocele (C) Rectocele/perineorafi (B)	OP, dagkir.	Struktureret observation OSATS Checkliste til dokumentation af vaginale indgreb (ca. 10 cystocele og 10 rectocele/perineoplastik)	X		X 8 cystocele (C) 3 rectocele incl. perineorhaphi (B)

H23	Teoretisk viden om gynækologisk onkologi		Godkendt kursus; Gynækologisk Onkologi			X
H24	Gynækologiske præcancerer – cervix (D)	Amb., dagkir	Case baseret diskussion - 1 case (4) Checkliste (15 konus, niveau D)			15 conisatio, D
H25	Gynækologisk cancer (D)	amb	Mini Cex Case baseret diskussion - 1 case (fase 4)			X C
H27	Genetisk cancer (B/C)	amb	Case baseret diskussion - 1 case			X
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)	amb	Case baseret diskussion -1 case (1,3 eller 4)			X C
H34	Graviditetskomplikationer (D)	Amb., stuegang, fødegang	MiniCex			X (D)
H35	Foetus mortuus og senabort (D)	Fødegang, amb.	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4)			X C
H36	Præterm fødsel (D)	Fødegang, amb	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Billeddokumentation			X 15 cervix scan (C) 1 OSAUS
H37	Blødning i 3.trimester (D)	Fødegang, amb	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	X		D
H38	Præeklampsi (D)	Amb., fødegang, stuegang	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	X		D
H39	Igangsætning af fødsel (D)	Amb., fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	X		C

H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)	fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Struktureret klinisk observation (vacuum)	X		(D)
H41	Underkroppræsentation (C)	simulationstræning	Struktureret observation (fantom)	X		(C)
H42	Gemelli (C)	simulationstræning	Checkliste Observation af simulationsbaseret gemellifødsel	1		(C)
H43	Elektiv Sectio (E) Akut sectio (D) Kompliceret Sectio (B)	OP	OSATS Case baseret diskussion – 1 case det komplicerede sectio (4)			X X Elektiv (E) Akut (D) Kompliceret (B)
H44	Sphincterruptur (D)	Fødegang, kursus	Simulationsbaseret kursus			C
H45	Postpartum blødning (D)	Fødegang, OP	Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3) Collum inspektion (D) Placenta fjernelse (D) B-lynch fantom (D) Koagulation (D) Væskebehandling (D)	X		Collum inspektion (D) Placenta fjernelse (D) B-lynch fantom (D) Koagulation (D) Væskebehandling (D)
H47	Puerperiet (D)	Fødegang, stuegang	Case baseret diskussion - 1 case (3)	X		D
H48	Kommunikation (mundtlig)		Godkendt kursus i Kommunikation og information (3) Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse			X

H49	Kommunikation (skriftlig)		Case baseret diskussion inkl. audit på skriftlig kommunikation (3) Godkendelse af skriftligt materiale (3)			X
H50	Samarbejde (team samarbejde)		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	Fødegang, 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	Alle funktioner	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	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	X
H57	Teoretisk viden om evidensbaseret medicin		Godkendt forskningstræningsmodul eller erhvervet akademisk grad			
H58	Evidensbaseret praksis		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX		X	X
H59	Uddannelse og formidling		Struktureret feedback på præsentation/oplæg		X	X
H62	Professional – organisationsniveau		Godkendt kursus i Kommunikation og information Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X	X

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Vagt overlevering, samt fagligt indlæg	Alle hverdage 8 til 8.30, tirsdag og torsdag til 9.00 Undervisning: Mandag+onsdag+fred 10 min Tirsdag+torsdag 45 min	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Pp med. konference	Stillingtagen til igangsættelser	Alle hverdage 14.45	Alle læger tilknyttet obstetrikken og jordemødre	Patientforløb Specielle problemstillinger
Fødegangskonference	Gennemgang af aktuelle forløb og forløb med læring	Ved vagtskifte	Fødegangspersonale og vagthavende læger	Patientforløb Specielle problemstillinger
Tirsdagsmøder	Uddannelses relevante emner, ex fantomøvelser	Tirsdage 8.15-9.00	Alle læger	Afhængig af emne
Klinisk morgen	Forskellige emner	Tredie torsdag i måneden 8.00-9.00	Alle læger	
Yngre læge møder	Diskussion af YL-uddannelse og øvrige forhold	1.tirsdag i måneden 8.15-9.00	Alle YL	Uddannelsesmæssige og arbejdsmæssige problemstillinger.

3.4.1 Undervisning

Hver dag er der intern teoretisk undervisning i forskellige emner. Det forventes at uddannelseslægen deltager i undervisning og træning. (laparoskopisk træning, teamtræning, STAN-kursus, e-learning- sikrefødsler, fantom øvelser).

Uddannelseslæger får selv tildelt undervisningsopgaver fx, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l .

Det forventes at H lægen underviser mindst 6 gange i løbet af stillingen.

H lægen aftale inden, hvem der skal give feedback på form og indhold.

Uddannelseslæge deltager i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom det forventes at uddannelseslæger tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 måned efter deltagelsen. Det påhviler H lægen at koordinere dette med den læge som planlægger morgenundervisningen.

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved regionalt møde.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske specialespecifikke kursus. De generelle kurser: SOL 1, SOL 2 og/eller SOL 3 ligger ofte i denne periode. Desuden opstartes forskningstræningsmodulet. Forskningstræningsmodulets praktiske del afsluttet i denne ansættelse. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge, skemalægger) om kursernes placering tidligst muligt.

Der er mulighed for deltagelse i kurser og kongresser udover de obligatoriske. Ansøgning skal ske til ledende overlæge. Til ansøgning benyttes relevant ansøgningsblanket som kan findes på afdelingens intranet.

Afdelingen arbejder med at øge transfer fra kurser. 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 (se under undervisning).

Det forventes at H lægen booker sig ind til morgenundervisning så kolleger kan få viden fra kurset refereret og så H lægen træner i at uddrage den vigtigste viden.

Vedr. faglige kurser se kalenderen på www.dsog.dk

Se oversigt over kurser side 11

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

I løbet af fase 3 er der planlagt følgende obligatoriske perioder:

1 dag på neonatal afdelingen, AUH. Der er ikke specifikke mål som godkendes efter opholdet.

1 uge på Fertilitetsklinikken: Under opholdet udføres bl.a. superviseret klinisk arbejde. Der laves undervejs en casebaseret diskussion sammen med klinisk vejleder på fertilitetsklinikken. Følgende kompetencer forventes opnået under opholdet. Udrede og iværksætte basal udredning for infertilitet, diagnosticere og behandle hyperstimulationssyndrom.

3.6 Forskning og udvikling

På Regionshospitalet Horsens er der udformet en forskningspolitik og forskningsprofil. Begge dokumenter kan tilgås via afdelingens intranet.

Som H læge på Kvindeafdelingen er der mulighed for at deltage i forskningsprojekter, f.eks. igangværende forsknings- eller kvalitetssikringsprojekter og afdelingen står til rådighed mht. opstart af nye projekter efter eget ønske. Desuden er der en forskningssamarbejdsaftale med AUH.

Uddannelseslægen kan via sine vejledersamtaler klarlægge eventuelle ønsker og forventninger til forskning i afdelingen og der vil være mulighed for at etablere projekter. Der er igangværende Ph.d.-projekter i afdelingen.

Uddannelseslægen opfordres endvidere til at deltage aktivt guideline arbejdet gennem DSOG.

3.7 Anbefalet litteratur

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

Regionale instrukser: e-dok

DSOG guidelines: gynækologiske og obstetriske

Gynækologi, Bent Ottesen, Ole Mogensen, Axel (Munksgaard)

Obstetrik, Olav Bjørn Pedersen, Ole Bjarne Christensen, Jannie Dalby Salvig (Munksgaard)

4. ansættelse

Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler, AUH, 12 måneder.

www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler

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

Dag 1: Geografisk og administrativ rundvisning, EPJ opdatering ved behov, intro ved UAO fælles for alle

Dag 2 - 5: Hvis gynækologi tilknytning: Introduktion i team (individuelle introduktionsprogrammer afhængig af teamtilknytning, programmer på hjemmesiden intra.ylaegerne.dk.)

Hvis obstetrik tilknytning: introduktion til Klinik for Gravide, Fødemodtagelse, efterfødselsklinik, obstetrisk bagvagt, supervisor funktion, visitation.

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.

Sammensætningen af teamtilknytning sker så vidt muligt efter ønske og med hensyntagen til afdelingens drift i blokke af 6 måneders varighed.

Obstetrisk søjle:

- Tilknytning planlægges til almen obstetrik med funktion som obstetrisk bagvagt, supervisor og speciallægeambulatorie i Klinik for Gravide. Uddannelsen planlægges individuelt og ved særlig interesse kan planlægges med særlig tilknytning til familieambulatoriet/sårbar team, føtalmedicinsk team eller diabetes team.

Gynækologisk søjle:

- Tilknytning til gyn-onkologisk team, benign team, urogynækologisk team eller endometriose team. Uddannelsen planlægges individuelt i hvert team. Hvis ikke gyn-onkologisk teamtilknytning afsættes 10 arbejdsdage i arbejdsplanlægningen (så vidt muligt i træk) som fokuseret ophold. Se venligst hjemmesiden intra.ylaegerne.dk.

Arbejdstilrettelæggelse:

- Almindelig dagarbejde 07.45- 15.09 på hverdage.
- 8-skiftet vagt på tjenestestedet kl. 15.00-08.30 på hverdage, og kl. 08.00-15.24 samt 15.00-08.30 i weekends og på søgne-helligdage.

4.2 Uddannelsesplanlægning

4. ansættelse består af 12 måneder, hvor der så vidt muligt tages hensyn til ønsker om søjletilknytning i 6 måneders moduler.

Udd.søgende læger bemander flg. dagsfunktioner:

Obstetriske:

- Forvagt/ bagvagt (fase 4) på fødegangen og i akutmodtagelsen for gravide
- Ambulatoriefunktion i Klinik for gravide
- Stuegang på Mor-barn-afsnit & efterfødselsklinik
- Sectio
- Supervisor (fase 4)
- Visitation (fase 4)

Gynækologiske:

- Akutstue (forvagt fase 2, bagvagt fase 4)
- Buffer (akutte kirurgiske procedurer, stuegangsfunktion)
- Operationsgang
- Dagkirurgisk afsnit
- Ambulatoriefunktion i Klinik for Kvindesygdomme

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Vagtfunktion

- I 4. ansættelse varetages vagtfunktion i obstetrik og gynækologi.
- Graden af selvstændighed i vagtfunktionen afhænger af kompetenceniveau

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 billedokumentation 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 22

4.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1 side 23

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se oversigt over kurser side 11

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til kurserne - men det påhviler uddannelseslægen selv

- at angive frihedsønsker i 'skemaønsker'
- at ansøge afdelingsledelsen om tjenestefrihed med løn ved udfyldelse af kursusansøgningskema

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Se afsnit 1.5 side 24

4.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6 side 25

4.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 4.7 side 25

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på 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 videreuddannelse¹). 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, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på 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

Sundhedsstyrelsen² 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

2 www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

6. Nyttige kontakter

Link til afdelingens hjemmeside:	intra.ylaegerne.dk
Uddannelse på AUH:	http://auh.intranet.rm.dk/uddannelse/
Link til afdelingen	www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler
INSTITUT FOR KLINISK MEDICIN: (med oversigt over speciallets PKL'er)	Ansatte PKL'er
DSOGs hjemmeside:	www.dsog.dk
Sundhedsstyrelsen	www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse
Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse:	
Videreuddannelsesregion Nord:	www.videreuddannelsen-nord.dk
Videreuddannelsesregion Syd:	www.videreuddannelsen-syd.dk
Videreuddannelsesregion Øst:	www.laeguddannelsen.dk
Andre:	
Lægeforeningens karriererådgivning	
Karrierecoaching	
Karriereværket:	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 almene praksiser, 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. 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.