

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Gynækologi og Obstetrik

Kvindesygdomme og Fødsler, AUH

Kirurgisk afdeling, HE Vest

Gynækologisk obstetrisk afdeling, HE Vest

Kvindesygdomme og Fødsler, AUH

Årstal 2020

Godkendt den juni 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, Hospitalsenheden Vest
- Gynækologisk obstetrisk afdeling, Hospitalsenheden Vest
- 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

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	6
Samlet overblik over kompetenceopnåelsen	7
Kurser	10
1. Første ansættelse	11
1.1 Præsentation af afdelingen / praksis	11
1.1.1 Introduktion til afdelingen	11
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	12
1.1.3 Uddannelsesvejledning	12
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	12
1.2 Uddannelsesplanlægning	13
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	13
Ambulatoriefunktion	14
Stuegangsfunktion	14
Operationsgang og dagkirurgisk afsnit	14
Fødegangen:	14
Tværfaglig konference	14
Vagtfunktion	14
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	14
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	20
Gruppebaseret casegennemgang	21
1.4.1 Undervisning	21
1.4.2 Kursusdeltagelse	22
Andre kurser og kongresser:	22
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	22
1.6 Forskning og udvikling	23
1.7 Anbefalet litteratur	23

2. Anden ansættelse	24
2.1 Præsentation af afdelingen.....	24
2.1.1 Introduktion til afdelingen	24
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	24
2.1.3 Uddannelsesvejledning	24
2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	25
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	26
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	26
Ambulatoriefunktion.....	26
Stuegangsfunktionen	26
Operationsgangen/dagkirurgien.....	26
Vagtfunktion	27
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	27
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	29
2.4.1 Undervisning	30
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	32
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	32
3.1.3 Uddannelsesvejledning	32
3.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	33
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	33
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	34
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	34
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	46
3.4.1 Undervisning	46
3.4.2 Kursusdeltagelse	46
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	47
3.6 Forskning og udvikling.....	47
3.7 Anbefalet litteratur	47
4. ansættelse	48

4.1.1	Introduktion til afdelingen	48
4.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	48
4.1.3	Uddannelsesvejledning	48
4.1.4	Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	48
4.2	Uddannelsesplanlægning	49
4.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	49
	Vagtfunktion	49
4.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	49
4.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	54
4.4.1	Undervisning	54
4.4.2	Kursusdeltagelse	54
4.5	Fokuserede ophold og uddannelsesdage	54
4.6	Forskning og udvikling.....	54
4.7	Anbefalet litteratur	54
5.	Evaluerings af den lægelige videreuddannelse	55
5.1	Inspektorrapporter	55
5.2	Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	55
6.	Nyttige kontakter	56
7.	Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	57
7.1	Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	59
7.2	Generelt om godkendelse af kompetencer	59
7.3	Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	59

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Kvindesygdomme og Fødsler AUH	Kirurgisk afdeling Hospitalsenheden Vest	Gynækologisk obstetrisk afdeling Hospitalsenheden Vest	Kvindesygdomme og Fødsler AUH
Varighed 12 mdr.	Varighed 6 mdr.	Varighed 18 mdr.	Varighed 12 mdr.
Side 11	Side 24	Side 32	Side 48

Samlet overblik over kompetenceopnåelsen

Nr.	Kompetencemål	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.	Kompetencemål	1. ansættelse		2. ansættelse	3. ansættelse			4. ansættelse	
		(1-6)	(7-12)	(13-18)	(19-24)	(25-30)	(31-36)	(37-42)	(43-48)
H36	Præterm fødsel (D)	x			x				X
H37	Blødning i 3.trimester (D)	x			X				
H38	Præeklampsi (D)	x			X				
H39	Igangsætning af fødsel (D)	x			x				X
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)	x			x				X
H41	Underkropspræsentation (C)	x			x				X
H42	Gemelli (C)	x			x				X
H43	Sectio (E)	x			x				X
H44	Sphincterruptur (D)	x			x				X
H45	Postpartum blødning (D)	x			X				
H46	Neonatal genoplivning (D)	X							
H47	Puerperiet (D)	x			X				
H48	Kommunikation (mundtlig)				X				
H49	Kommunikation (skriftlig)				X				
H50	Samarbejde (team samarbejde)		X			X			X
H51	Lederrollen i den komplekse kliniske situation		X			X			X
H52	Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen		X			X			X
H53	Lovgivning og regelsæt indenfor Gynækologi og Obstetrik				X				
H54	Kvalitetssikring og udvikling								X
H55	Sundhedsfremmende adfærds betydning for den gynækologiske og obstetriske patient				X				
H56	Sundhedsfremme 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-fodslar

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 højt specialiseret 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-fodslar/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 57) 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 **Fejl! Bogmærke er ikke defineret..**

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 endometriosesteam. 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 klinisknært 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 erfarede kollega og ambulatoriepersonalet.
- Parallel-ambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarede 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 erfarede læger. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarede 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 Målbekrivelse for gynækologi og obstetrik på DSOGs hjemmeside: <http://www.dsog.dk/>

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejdsfunktion	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	Underkroppræsentation (C)	Simulationstræning, 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/vekslende 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.
- Utilsigtede 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/ deltager 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 10

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

2.1 Præsentation af afdelingen

Kirurgisk Afdeling varetager den almenkirurgiske funktion for den vestlige del af Region Midtjylland, og deltager i den fælles modtagelse af akutte patienter. Kirurgisk Afdeling udfører både dagkirurgiske indgreb og indgreb under indlæggelse, og har regionsfunktion inden for behandling af kolorektalcancer. Endoskopiafsnittet drives af Kirurgisk Afdeling, med deltagelse af medicinske gastroenterologer. Der foretages diagnostisk og terapeutisk øvre og nedre skopi inkl. ERCP. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside:

<https://www.vest.rm.dk/afdelinger/kirurgisk-afdeling/>

Afdelingen ledes af den ledende overlæge og ledende oversygeplejerske. Ansvar for lægefaglig uddannelse ligger hos den uddannelsesansvarlige overlæge, men alle læger har pligt til at deltage i videreuddannelsen af yngre læger.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 3 dage. Introduktionsprogrammet består af en fælles hospitalsintroduktion og en introduktion til afdelingen.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på Kirurgisk afdeling tildeles du en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge. Ansvar for planlægning af introduktionssamtalen påhviler hovedvejlederen, og en dato inden for de første 14 dage fastsættes umiddelbart efter ansættelsesstart. Navnet på hovedvejlederen vil fremgå af det tilsendte introduktionsprogram. Ansvar for dokumentationen samt gennemførelse af de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Efter påbegyndt ansættelse kan du tilgå RMUK og vejledning til dette via disse link:

<https://www.vest.rm.dk/uddannelse/arkiv/lagelig-videreuddannelse/vejledersamtaler/vejledning-til-rmuk/>

Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Uddannelseslægen planlægger ved ansættelsens start sammen med hovedvejleder uddannelsessamtalerne i RMUK, som fortrinsvis afholdes om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Til introduktionssamtalen skal du medbringe et opdateret CV.

Uddannelsessamtalerne afvikles efter en fast samtalestruktur og skabeloner for vejledningssamtaler samt organisering findes her:

<https://www.vest.rm.dk/uddannelse/uddannelse/lagelig-videreuddannelse/vejledersamtaler/>

2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Planlægningen af de daglige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som udarbejdes af skemalægger. Til de enkelte arbejdsfunktioner er knyttet specifikke kompetencer. Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer.

Kirurgisk afdeling er opdelt i to sengeafsnit (A1 og A2). Hvert afsnit er opdelt i to teams, og alle læger i afdelingen er tilknyttet et af disse teams. Alle læger deltager hver dag i **stuegang**. På afdelingen er der indført "Patientansvarlig læge" kaldet PAL. Der er speciallæger og HU-læger i kirurgi som fungerer som "PAL" for udvalgte patienter (ofte patienter man har forundersøgt, modtaget eller opereret), og går hver dag stuegang på disse forud for øvrig dagfunktion. Der er allokeret en speciallæge i kirurgi og en yngre læge til såkaldt "sweeperfunktion", der samme med bagvagten går stuegang på nyindlagte patienter i sengeafsnittene. Der er altid forstuegang i de enkelte teams med deltagelse af alle tilstedeværende læger tilknyttet de enkelte teams.

Vagten består af to vagtlag. HU-læger og introlæger i kirurgi samt KBU-læger og HU-læger i gyn-obs deltager i mellemvagten. På anmodning fra hospitalets modtageafdeling vurderer mellemvagten akutte patienter med kirurgiske lidelser, og udfører forefaldende vagtarbejde i afdelingen. Mellemvagten er delt i dagtid og aften-nat alle ugens dage. HU-læger i kirurgi i sidste del af uddannelsen indgår sammen med afdelingslægerne i bagvagten, som er 8-skiftet, med tilstedeværelse hele døgnet også i weekenden.

Mellemvagten har i forbindelse med vagten i dagtid primært sin gang i modtageafdelingen, men servicerer også sengeafdelingerne med tilsyn og stuegang afhængigt af behov. I modtagelsen ses patienterne primært af akutlægerne som optager primærjournal, og herefter rekvirerer kirurgisk tilsyn efter behov. Ved det kirurgiske tilsyn af mellemvagten gennemgås patienterne og primær behandling opstartes. Desuden bestilles supplerende undersøgelser, og det afgøres om patienterne skal indlægges på kirurgisk afdeling. Mellemvagten superviseres af den kirurgiske bagvagt.

I modtageafdelingen og på sengeafdelingen laves gennemgang af nyindlagte patienter i kirurgisk regi. Bagvagten varetager gennemgang af nyindlagte patienter, og har superviserende funktion i forhold til mellemvagten. Bagvagten varetager endvidere tilsyn på børn. Patienter der i modtageafdelingen triagerer grøn, gul og orange kan ses af akut lægen og mellemvagten. Patienter der triagerer rødt ses primært af akut læge der rekvirerer tilsyn af kir BV efter behov. I forbindelse med modtagelse af akutte patienter findes der, for de fleste tilstande, såkaldte "akutkort", som beskriver arbejdsopgaverne og fordelingen af disse, mellem akutafdelingen og kirurgisk afdeling. Akutkortene findes i E-dok, og det forudsættes, at man er orienteret i disse.

I aften-nattevagten assisterer mellemvagten til akutte operationer. Her vil det være muligt at foretage del- eller hele indgreb under supervision.

Bagvagten forestår akutte operationer, samt tilsyn på andre afdelinger i huset. I aften-nattevagten laver BV sammen med mellemvagten også gennemgange af patienterne indlagt i akutafdelingen, samt ad hoc stuegang på intensivafdelingen og sengeafdelingerne. Det bagerste vagtlag (kaldet bag-bagvagten eller beredskabsvagten) er et døgndækket overlægevagtlag med tilkald fra hjemmet.

Der er en stor **endoskopisk** aktivitet i dagtiden og visse hverdagsaftener. Her varetages primært koloskopifunktionen men der udføres også gastroskopi, sigmoideoskopi og ERCP. HU-læge i kirurgi skoperer selvstændigt ca. 3 gange månedligt.

Dagkirurgisk Enhed benytter 5 lejer ugentligt og betjenes primært af introduktionslæger i kirurgi, HU-læger i kirurgi og afdelingslæger. Der foretages åben og laparoskopisk herniekirurgi, mindre analoperationer og laparoskopisk kolecystektomi.

På den centrale **operationsgang** opereres på 10 lejer ugentligt. Her udføres kolorektalkirurgi, laparoskopisk og åben, mere omfattende herniekirurgi, inkl. laparoskopiske indgreb og anden kirurgi, som ikke kan udføres i dagkirurgisk regi. HU-læger i kirurgi trænes i herniekirurgi, galdekirurgi og i et vist omfang i tarmkirurgi (benigne tilstande, deloperationer ved maligne tilstande). Hyppighed 1-2 gange ugentligt og man vil oftest være superviseret af speciallæge. Der udføres også et stort og omfattende antal akutte kirurgiske indgreb i såvel dagtid som i vagten. HU-læger i kirurgi passer et akutteleje i dagtiden, hvor der er mulighed for superviseret at udføre større akutte indgreb.

HU-læger i Gynækologi indgår på samme vilkår som andre uddannelseslæger. Se endvidere afsnit 2.2.1 nedenfor

Der er daglig **ambulatoriefunktion** for både speciallæger og yngre læger. HU-læger i gyn. deltager i reservelægeambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge. Det drejer sig hovedsageligt om forundersøgelser (hernier, galdesten). Hyppighed ca. 1 gang månedligt. Alle læger på afdelingen deltager i administrativt arbejde afhængig af stillingen i varierende grad. Elektive henvisninger visiteres dagligt af overlæger

2.2 Uddannelsesplanlægning

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

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

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktion

Som HU-læge i gyn. deltager man i reservelægeambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor og der er således mulighed for at søge hjælp ved en mere erfarne kollega.

Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Det tilstræbes, at HU-læge i gyn. har to følgevagter i ambulatoriet med mulighed for supervision, inden man selvstændigt varetager funktionen.

Stuegangsfunktionen

Ved forstuegang (teamkonference) gennemgås patienterne i de enkelte teams ved et tavlemøde på afdelingen. Her deltager alle læger tilknyttet teamet, og der laves en plan for afvikling af stuegangen under hensyntagen til uddannelseslægens kompetencer. Det tilstræbes, at der både er en speciallæge og en uddannelsessøgende læge med "sweeperfunktion" således, at stuegang sker under supervision.

Operationsgangen/dagkirurgien

På operationsgangen udføres kolorektalkirurgi robotassisteret, laparoskopisk og åbent. Der udføres herniekirurgi både som laparoskopiske og som åbne indgreb samt laparoskopiske cholecystektomier. Der udføres også indgreb, som af patienttekniske årsager ikke kan udføres i dagkirurgisk regi, og et stort og omfattende antal akutte kirurgiske indgreb i såvel dagtid som i vagten.

Dagkirurgisk Enhed betjenes primært af introduktionslæger og HU-læger i kirurgi samt afdelingslæger. Der foretages basal herniekirurgi både åbent og laparoskopisk samt laparoskopisk kolecystektomi. Der findes et

Chirurgia minor ambulatorium og et akut ambulatorium i forbindelse med de øvrige ambulatorier. Dette betjenes af mellemvagten med tæt backup fra bagvagten.

Oplæring på operationsgangen og i dagkirurgisk regi sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres relevante indgreb af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Når uddannelseslægen er klar til det kan uddannelseslægen overtager dele af operationen, hvorefter der gives feedback.

Vagtfunktion

Mellemvagten foretager indlæggelser, behandlingsjusteringer samt udskrivelser, selvstændigt med mulighed for supervision af mere erfarne kollega. Oplæring og feedback sker løbende gennem hele forløbet ved ældre kollega, ofte efter endt vagt.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Målbeskrivelsen kan findes på dette link:

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

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

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

Kompetencekortene kan findes på dette link: www.logbog.net

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

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (Jf. målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
Nr.	Kompetence-mål			2. ansættelse
				1-6 måned
K1	Akutte Kirurgiske tilstande (D)	Vagt 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).

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles Morgenkonference inkl. røntgenkonference 07.45.-8.20	Rapport fra vagtholdet inkl. røntgengennemgang Diskussion af kirurgiske patienter indlagt på intensiv Fordeling af arbejdsopgaver Dagens undervisning/case	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Billeddiagnostisk fortolkning Refleksion og case-baserede diskussioner herunder håndtering af svært syge og komplekse patienter Undervisning Kommunikation Ledelse og Samarbejde Modtage og give feedback
Teamkonference før stuegang på egne patienter(PAL) 8.20-8.30	Gennemgang og diskussion af patienter tilhørende de enkelte teams	Alle hverdage	Læger tilknyttet de enkelte teams. (4 teams à 6-7 læger)	Patientforløb Organisation Organisering og håndtering af almindelige og specielle problemstillinger

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
MDT konference 15.00-15.30	Gennemgang af kolonrektalcancer patienter	Tirsdage og Onsdage	Alle interesserede Sygepleje-koordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger	4. og evt. 5. onsdag i måneden	Alle læger	Faglige oplæg, præsentation af nye forskningsresultater, diagnostiske metoder mm.
Reservelægeråds-møde	Konkrete organisatoriske emne fra alle afdelinger.	1. onsdag i måneden	Alle yngre læger	Overordnet organisering af afdelinger og sygehuset
Staff meeting	Forskellige lægefaglige emner	2. onsdag i måneden	Alle læger på hospitalet	Faglige oplæg, præsentation af nye forskningsresultater, diagnostiske metoder mm. På tværs af afdelingerne
Yngre lægemøder		3. onsdag i måneden	Alle yngre læger	Organisering af afdeling særlig mhp uddannelse og læring

2.4.1 Undervisning

Undervisning i forlængelse af morgenkonferencen fremgår ovenfor. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, primært i form af kompetencevurdering og struktureret feedback. Desuden forventes, at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre

sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference efter deltagelsen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned for alle sygehusets ansatte – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg

2.4.2 Kursusdeltagelse

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i relevante kurser. Deltagelse i relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af den ledende overlæge.

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

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

I ansættelsen indgår to ugers fokuseret ophold på Urinvejskirurgisk Afd., som er beliggende på Regionshospitalet Holstebro. Under det fokuserede ophold skal opnås delelementer af kompetencerne K3 (cystoskopi), K4 (identifikation af ureteres samt kendskab til håndtering af perioperative komplikationer i relation til urinvejene) og H21 (avanceret urodynamik).

HU-lægen skal deltage i ambulatoriet sammen med urologiske speciallæger/erfarne hoveduddannelseslæger inkl. deltage som observatør i de avancerede urodynamiske undersøgelser der gennemføres.

HU-lægen skal deltage som assistent i relevante operative indgreb.

HU lægen skal oplæres i cystoskopi med henblik på at kunne varetage dette selvstændigt med mulighed for at kunne tilkalde speciallæge (niveau C).

HU lægen skal deltage i stuegangsfunktion sammen med afdelingens læger og herigennem inddrages i håndteringen af de væsentligste urologiske komplikationer til operationer i det lille bækken samt differentialdiagnostiske overvejelser ved symptomer fra urinveje. HU-lægen deltager i afdelingens konferencer.

2.6 Forskning og udvikling

Kirurgisk Afdeling har et forskningsafsnit, som ledes af den forskningsansvarlige overlæge, opfordrer meget til, at HU-lægen er forskningsaktiv. Alle projekter skal konfereres med den forskningsansvarlige overlæge, som også vil vejlede og supervisere.

2.7 Anbefalet litteratur

Der tilsendes links til relevant litteratur samt materiale vedrørende akut konceptet (akutte kirurgiske problemstillinger).

3. Tredje ansættelse

Gynækologisk afdeling, Hospitalsenheden Vest, Herning, 18 mdr. Fase 3.

[www.vest.rm.dk/afdelinger/gyn%
c3%a6kologisk-obstetrisk+afdeling](http://www.vest.rm.dk/afdelinger/gyn%c3%a6kologisk-obstetrisk+afdeling)

3.1 Præsentation af afdelingen

Gynækologisk-obstetrisk afdeling Hospitalsenheden Vest er placeret på Regionshospitalet i Herning og Holstebro. Afdelingsledelsen består af ledende overlæge samt chefjordemoder.

Med hensyn til afdelingens opbygning, produktion, lægestab mm. henvises i øvrigt til

[www.vest.rm.dk/afdelinger/gyn%
c3%a6kologisk-obstetrisk+afdeling](http://www.vest.rm.dk/afdelinger/gyn%c3%a6kologisk-obstetrisk+afdeling)

Afdelingen har hovedfunktioner inden for al obstetrik og almen gynækologi. Der er et formaliseret samarbejde med Skejby vedrørende følgende gravide patient grupper: sårbare, gravide med misbrug, GDM (gestationel diabetes mellitus), thyroidea lidelser, let immuniserede, monochoriotiske gemelli, præeklampsi og HELLP (Haemolysis, Elevated, Liver Enzymes and Low Platelet count)

Hoveduddannelseslægen forventes ikke at skulle deltage i arbejdet på Holstebro Sygehus, hvor fødegangen dækkes af speciallæge i tilstedeværelses vagt.

I Herning findes Hospitalsenheden Vests børneafdeling. Der er tæt samarbejde imellem den obstetriske og den neonatologiske funktion.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Uddannelseslægen modtager et introduktionsprogram ca. 14 dage før de starter på afdelingen. Dette vil føre dem rundt på vores afdeling, så de lærer den at kende.

Introduktionen varer 1 uge. Der tages forbehold for de læger der evt. ikke kender huset, de vil få 2 uger. Her gennemgås de obstetriske, (fødegangen, svangerbørsel og obstetrisk ambulatorium) og de gynækologiske (speciallæge programmer og OP og DKA) funktioner.

Ligeledes tilrettelægges fantom træning vedr. cup anlæggelse og simulationstræning.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (side 44) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen får tildelt en vejleder sammen med introduktionsprogrammet. Vi forventer at der holdes samtale ca. hver anden mdr. Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) skal have en elektronisk kopi af samtalen. Det er den yngre læge der skal sende papirerne elektronisk, dvs. ansvarlig for dokumentationen. Men den uddannelsesansvarlige overlæge holder øje med, at alle de yngre læger får holdt deres samtaler.

Den enkelte Vejleder og den yngre læger aftaler dato for samtalerne. De først indenfor 14 dage. Derefter aftales det løbende.

Der laves mini-cex hver torsdag morgen med en speciallæge i gynækologisk amb, (G amb.) Så man når dem man skal have.

I obstetrisk amb (O amb) er det den første fredag i mdr.

Der er en speciallæge, hver dag, der er supervisorer i både O og G amb, så man kan få direkte vejledning ved behov.

3.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Speciallægerne indgår i en række tværfaglige teams/ søjler: Obstetrik, Urogynækologi og Almen gynækologi (heri indgår dog fertilitet og onkologi). Hoveduddannelseslægen knyttes til disse søjler ½ år hvert sted.

De 18 måneder er inddelt i 6 måneder urogyn, 6 måneder benign gynækologi, og 6 måneder obstetrik med funktion forvagt (12 skiftet tilstedeværelsesvagt). Der er speciallæge i tilstedeværelsesvagt

Planen for rotationen vil fremgå før opstart i stillingen. H-lægen allokeres til de relevante funktioner i diverse ambulatorier, operationsgang og dagkirurgi samt varetager akutte funktioner i vagterne.

Vagt:

Vagten er tilstedeværelsesvagt og dækkes af en uddannelsessøgende læger i forvagt (intro eller hoveduddannelseslæger – 12-skiftet) samt speciallæge som bagvagt - eventuelt med overlæge som tilkaldevagt bag afdelingslæger.

Vagtholdet fordeler arbejdsopgaverne mellem sig, så der tages hensyn til hoveduddannelseslægens kompetencer og målsætning. Hoveduddannelseslæger sikres herigennem den nødvendige kompetenceudvikling i håndtering af og selvstændighed i vagtarbejdet ved en tiltagende grad af selvstændighed i løbet af de 18 måneders ansættelse.

Det anses for en selvfølge, at hoveduddannelseslægen orienterer sig i afdelingens instrukser (www.e-dok.rm.dk) og i den relevante litteratur i øvrigt. Universitetets lærebøger i gynækologi og obstetrik forventes læst, inden ansættelsen påbegyndes. Det forventes også, at hoveduddannelseslægen har læst specialets målbeskrivelse, som ligger til grund for nedenstående uddannelsesplan (www.dsog.dk)

Obstetrisk Team.:

I obstetrisk team vil du være i obstetrisk ambulatorium, passe akut funktionen for akutte gravide og passe fødegangen, samt foretage og supervisere elektive sectio med intro-læger. Du skal også gå stuegang på svangre-barsel og på studieafsnittet, som er et afsnit med primær elektive sectio, der bliver passet af de forskellige grupper af studerende.

Gynækologisk Team:

I Benign team vil du være i gynækologisk ambulatorium, på dagkirurgien = DKA og stationær operationsgang (OP) samt gå stuegang. I DKA vil det primært være TCER, diagnostiske laparoskopier, konus samt mindre indgreb. På stationær OP forskellige typer at hysterektomi dog primært TLH. Du vil i din funktion på operationsgang/DKA endvidere have funktion som supervisor for intro- og AP-læger.

Urologisk team :

I Urologisk team vil du være i urogynækologisk ambulatorium og være med på dagkirurgien sammen med en speciallæge, hvor du vil oplæres i cysto-og rektoceler , små vaginale indgreb. perineoplastikker samt vaginale hysterektomier.

Der er mulighed for at følge kontinens sygeplejerske, samt deltage i gruppe konsultation af inkontinens patienter.

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 mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på (funktioner) :retznik, mini-cex OSAUS osv.

I vores konferencerum er der en uddannelses tavle hvor de forskellige kompetencer bliver noteret, så vejleder og UAO og de andre læger kan følge med i, at kompetencerne opfyldes. Ved morgen konferencerne, byttes der om på funktioner, hvis der er behov for det.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Der udføres regelmæssigt diverse kompetencevurderingsskemaer som kommenteres af vejleder eller anden speciallæge.

Der holdes regelmæssig møder hvor vejlederne gennemgår de enkelte yngre læger, for at se hvordan udviklingen som h-læge går og hvordan kompetencerne opfyldes. Dette betyder at diverse arbejdsfunktioner flyttes efter behov.

Obstetrisk Ambulatorium

Den yngre læger har selvstændigt ambulatorium med en speciallæge der superviserer. Det kan være en zonograf når der skal oplæres i ultralyd.

Gynækologisk ambulatorium

Der laves mini-cex hver torsdag morgen med en speciallæge i gynækologisk amb, (G amb.) Så man når dem man skal have.

I obstetrisk amb (O amb) er det den første fredag i mdr.

Der er en speciallæge, hver dag, der er superviserer i både O og G amb, så man kan få direkte vejledning ved behov.

Stuegang

Svangre- barsel:

Det er en dagsfunktion at varetage stuegang på svangre-barsel, ofte er det en almen praksis læge eller introlæge der varetager denne opgave, med supervision af den læge der passer fødegangen. Dette er så en hoveduddannelseslæge eller speciallæge.

Gynækologisk A2.

Vi har ikke vores egen sengeafdeling, men har pladser på kirurgisk afd. I princippet går man stuegang på egne patienter, dvs. dem man har opereret eller indlagt. Øvrige pt varetages af operationsholdet. De dage der ikke er op, er det gyn-superviseren der varetager denne opgave.

Den yngre læge superviseres af den speciallæge der har stuegangsfunktionen .

Vagt

Se afsnit 3.1.4

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)		Godkendt kursus; Operativ gynækologi Færdighedstræning på fantom Checkliste til optælling af indgreb, åbning/lukning af abdomen (ca. 10) Minimum 2 OSATS hvert sted	X Ca. 5 åbne/lukke (C)		
H2	Laparoskopi (D)		Godkendt kursus; Operativ gynækologi Minimum 3 OSATS hvert sted Checkliste til optælling af operative laparoskopiske indgreb (ca. 50 indgreb udover sterilisation)			X 20 (D)
H3	Hysteroskopi (D)		Godkendt kursus; Operativ gynækologi Checkliste til optælling af diagnostiske hysteroskopier /minihysteroskopier Minimum 3 OSATS hvert sted			X 5 diagnostiske (D)
H4	Robotkirurgi(B)		Checkliste med optælling. (ca. 3)			x
H5	Hysterektomi(B)		Struktureret observation (OSATS)			X 8 B

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)
			Checkliste til optælling af operative indgreb (ca. 15)			
H8	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 2 - fertilitetsudredning, behandling og rådgivning		Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 2 – fertilitetsudredning, behandling og rådgivning	X		
H9	Gynækologisk ultralyd (D)		Struktureret observation gynækologisk ultralydsscanning OSATS Vurdering af billeddokumentation på 100 gynækologiske UL-undersøgelser (ca.20 uterus, 20 intrakavitære processer, 20 ovarier, 20 rumopfyldende processer i det lille bækken og 20 ascites/fri væske)			X 40 billeder (D)
H10	Underlivs-smerter (D)		Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)	X D		
H 11	Vulvalidelser (D)		Case baseret diskussion 1 case (3 eller 4)	X C		

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)
H12	Abnorm uterin blødning (D)		Mini CEX Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)	X D		
H13	Klimakteriet (D)		Case baseret diskussion - 1 case (1, 3 eller 4)	X D		
H14	Amenoré og oligomenoré evt. med hirsutisme og galaktore (D)		Mini CEX Case baseret diskussion - 1 case (Del af fertilitetsugen)	X D		
H15	Ovariecyster (D)		Billeddokumentation (20 adneksudfyldninger) OSATS Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)		X 10 billeder (D)	
H18	Infertilitet (D)		Case baseret diskussion – 1 case (del af Fertilitetsugen)	X D		
H20	Teoretisk viden indenfor urogynækologi		Godkendt kursus; Urogynækologi	X		

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)
H21	Urogynækologiske lidelser (D)		Mini-CEX	X C		
H22	Urogynækologiske operationer (C-B)		Struktureret observation OSATS Checkliste til dokumentation af vaginale indgreb (ca. 10 cystocele og 10 rectocele/perineoplastik)			X 8 cystocele (C) 3 rectocele inkl. perineorhaphi (B)
H23	Teoretisk viden om gynækologisk onkologi		Godkendt kursus; Gynækologisk Onkologi	X		
H24	Gynækologiske præcancerer – cervix (D)		Case baseret diskussion - 1 case (4) Checkliste (15 konus)	X 15 conisatio (D)		

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)
H25	Gynækologisk cancer (D)		Mini Cex Case baseret diskussion - 1 case (fase 4)	X (C*)		
H27	Genetisk cancer (B/C)		Case baseret diskussion - 1 case	X		
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)		Case baseret diskussion -1 case (1,3 eller 4)	X C		
H34	Graviditetskomplikationer (D)		MiniCex	X D		
H35	Foetus mortuus og senabort (D)		Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4)	X C		
H36	Præterm fødsel (D)		Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Billeddokumentation	X 15 cervix scan (C) 1 OSAUS		

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)
H37	Blødning i 3.trimester (D)		Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	X D		
H38	Præeklampsi (D)		Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	X D		
H39	Igangsætning af fødsel (D)		Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	X C		
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)		Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Struktureret klinisk observation (vacuum)	X D		
H41	Underkroppræsentation (C)		Struktureret observation (fantom)	X (C)		
H42	Gemelli (C)		Checkliste Observation af simulationsbaseret gemelifødsel	1 (C)		

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)
H43	Sectio (E)		OSATS Case baseret diskussion – 1 case det komplicerede sectio (4)	X X Elektiv (E) Akut (D) Kompliceret (B)		
H44	Sphincterruptur (D)		Simulationsbaseret kursus	C		

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)
H45	Postpartum blødning (D)		Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)	X Collum inspektion (D) Placenta fjernelse (D) B-lych fantom (D) Koagulation (D) Væskebehandling (D)		
H47	Puerperiet (D)		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		

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)
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		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X	
H52	Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X	
H53	Lovgivning og regelsæt indenfor Gynækologi og Obstetrik		Godkendt SOL 1- 3 og kursus i Kommunikation og information. Indgår i casebaseret diskussion.	X		

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)
H55	Sundhedsfremmende adfærds betydning for den gynækologiske og obstetriske patient		Indgår i struktureret vejledersamtaler, case baseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX	X		
H56	Sundhedsfremme i egen afdeling og hospital		Godkendt kursus SOL 1-3	X		
H58	Evidensbaseret praksis		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX	X		
H59	Uddannelse og formidling		Struktureret feedback på præsentation/oplæg	X		
H62	Professionel – organisationsniveau		Godkendt kursus i Kommunikation og information Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse	X		

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er morgenkonference på alle hverdage, her er det den yngre læge, der kort fortæller om vagten. Patientforløb med særlig læringsværdi fremlægges som en case for de øvrige læger. Der er mulighed for at vise CTG samt andre relevante dele af EPJ journalen, hvis det skønnes relevant. Herigennem trænes i afrapportering af patientforløb og der gives struktureret feedback fra kolleger.

Hvis der er obstetriske problemstillinger, tages det op til obstetrisk konference der ligger i forlængelse af den almindelige morgen konference. Denne forgår på fødegangen. Fødevagten, svangre-barsel stuegangslægen, samt de læger der skal i obstetrisk ambulatorium deltager. Det er frivilligt om afgående vagthold deltager.

Operationsprogram ses igennem mhb. på uddannelses værdi.

Plan for morgen konference:

Man. + tirs. . + fre. :

08.00-08.15 afrapportering fra vagten, hvor alle læger deltager

08.15-08.30 undervisning af alle læger, det går på skift mellem alle læger

08.30-09.00 obstetrisk konference primært obstetriske læger , læger der skal være i obstetrisk amb og læger der skal gå svangre-barsel stuegang. Afgående vagthavende ved behov.

Se afsnit 3.2.1 , konferencer for beskrivelse af forventningen til uddannelseslægen ved morgenkonferencerne.

Torsdag:

Har en yngre læge mini-cex med en speciallæge

Onsdage :

1. : Reservelægerådsmøder / Speciallægerådsmøder / speciallæge team møder

2. : Staff Meeting

3. : Teammøde-tværfagligt / reservelæge undervisning

4. : Vejledermøder (hver 4. måned møde mellem hovedvejledere), eller emne-møde.

3.4.1 Undervisning

Det forventes at du deltager i undervisningen af afdelingens læger og medicinstuderende. Der er også mulighed for, at undervise andre personalegrupper. Det er den uddannelses koordinerende yngre læge (UKYL), der planlægger morgenundervisningen med navne og datoer. Emnerne bestemmer man selv, men det forventes at man efter et kursus eller en kongres kan holde oplæg om dette. Hoveduddannelseslæger tildeles i løbet af ansættelsen funktion som hovedvejleder for in-trolæger eller AP-læger.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Man får selvfølgelig fri til de obligatoriske kurser. Fri til deltagelse i kurser og kongresser ud over de obligatoriske, bliver afgjort af den ledende overlæge. Se i øvrigt kalenderen på www.dsog.dk

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Færdighedsudviklende periode, Fertilitetsklinikken

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

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

3.6 Forskning og udvikling

Der er ansat en forsknings ansvarlig yngre læge, der er frikøbt i et lektorat, så hvis man har interesse i at indgå i et projekt eller skrive en kasuistik er der hjælp at hente der.

3.7 Anbefalet litteratur

Henvises til DSOG guideline ved obstetriske og gynækologiske problemstillinger. I guidelines henvises til relevant litteratur

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 11)

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 12

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3 side 12

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 endometrioseteam. 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, dagkir	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 inkl. 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 20

4.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1 side 21

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se oversigt over kurser side 10

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 22

4.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6 side 23

4.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7 side 23

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 pointevalueringerne 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 afdelingernes hjemmeside

[www.vest.rm.dk/afdelinger/gyn%
c3%a6kologisk-obstetrisk+afdeling](http://www.vest.rm.dk/afdelinger/gyn%c3%a6kologisk-obstetrisk+afdeling)

<https://www.vest.rm.dk/afdelinger/kirurgisk-afdeling/>

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

Oversigt over PKL'er

<https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansatteplere/>

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	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>

AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigten over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne. Klinikindehaveren har ansvar for, at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere og gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med UAO om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.

PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for, at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluerings 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.