

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Kirurgi

Afdeling for Mave og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital, THG

Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Horsens og

og

Afdeling for Mave og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital, THG

Afdeling for Mave og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital, NBG

Målbeskrivelse 2015

Godkendt den 2016 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	13
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	13
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	17
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	24
4. Uddannelsesvejledning	25
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	29
5.1 Evaluer.dk.....	29
5.2 Inspektorrapporter	29
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	30
6. Nyttige kontakter	31

1. Indledning

Specialet Kirurgi er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje. Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse. Godkendelse af kompetencer sker via logbog.net

Specielle regionale forhold

I specialet kirurgi er forløbene i videreuddannelsesregion Nord sammensat af 1 + 2 + 2 år, således at første og sidste periode er på samme afdeling. De fleste forløb starter og slutter på regionshospital, men enkelte forløb har universitetsafdeling først og sidst for at tilgodese individuelle ønsker og profilering. Alle forløb er tilknyttet universitetsafdelingerne i enten Århus eller Aalborg. Forløbenes sammensætning kan ses på www.videreuddannelsen-nord.dk.

Under ansættelsen på den højt specialiserede afdeling er der indbygget 2 måneders ophold på mammakirurgisk afdeling.

Afdelingerne samarbejder bl.a. via det specialespecifikke uddannelsesråd, hvor også YL er repræsenterede.

Som et særligt regionalt tilbud tilbydes supplerende ikke-obligatoriske kirurgiske færdighedskurser via www.miuc.dk

Specialets PKL står til rådighed for uddannelsesspørgsmål.

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om individuel karrierevejledning i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Mave og Tarmkirurgi, AUH, THG	Horsens, Kirurgisk Afdeling	Mave og Tarmkirurgi, AUH, THG	Mave og Tarmkirurgi, AUH, NBG
12 mdr.	24 mdr.	12 mdr.	12 mdr.

2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

1. og 3. ansættelse: Mave – og Tarm kirurgi, AUH, THG

Link til afdelingen: Mave og Tarmkirurgi, AUH, THG

Mave-Tarmkirurgi THG er en højt specialiseret afdeling, med landsdelsfunktioner i blandt andet: Avanceret bækkenkirurgi for cancerlidelser, resektion af intraabdominale og retroperitoneale tumores, peroperativ kemoterapi for intraabdominalt dissemineret cancerlidelse (HIPEC), avanceret behandling af anal lidelser, samt anal fysiologisk udredning. Herudover behandles i afdelingen også endokrine tumores i binyrer og abdomen, mamma cancer, thyroidea- og parathyroidea lidelser (administrativt er mamma- endokrin kirurgien dog slået sammen med plastikkirurgien), colon- og rectumcancer, inflammatoriske tarmlidelser (Mb Crohn og Colitis Ulcerosa), anal fistler, hæmorider, endoskopisk og mikrokirurgisk fjernelse af polypper i colon og rectum og endoskopisk kontrol af HNPCC og FAP patienter og andre polypose syndromer. Herudover har vi en akut funktion, der oftest beskæftiger vagtholdet med: appendektomier, laparoskopier, ileusoperationer, operationer for perforerede hulorganer, samt en del akutte endoskopier (gastroskoper, sigmoideoskoper og koloskoper). Afdelingen har et formaliseret samarbejde med Kirurgisk afd. Randers, således at rectum cancer pt opereres i Aarhus og colon cancer pt. i Randers. Desuden bemandes et proktologisk ambulatorium og en skopi linje ugentligt i Randers af primært af HU læger fra vores afd.

Vi anvender til de fleste af vores operationer i det abdominale laparoskopisk kirurgi, om end de avancerede store resektioner foregår ved åben kirurgi. Vi opererer med robot 4-5 dage om ugen.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner:

Vagtholdet består af 4 vagtlag: Forvagt, mellemvagt, bagvagt og bagbagvagt. Forvagten vil typisk være en KBU læge eller en introduktionslæge og har arbejdstid fra 0745-1500. Mellemvagten vil typisk være en introduktionslæge eller en HU læge tidligt i sit forløb. Mellemvagten har 24 timers vagter, med fri dagen efter vagt. Bagvagt er en rutineret HU læge eller en speciallæge/overlæge. Bagvagten har 24 timers vagter. Overlæger og afdelingslæger i bagvagt arbejder dagen efter vagt. Bagbagvagten er en overlæge og har ligeledes 24 timers vagt med arbejde dagen efter.

Der er to sengeafsnit på Mave- Tarmkirurgi THG. Afdeling P260, hvor de laparoskopisk-/ og robotopererede patienter samt de inflammatoriske patienter oftest ligger. Afdeling P280, hvor de samme patienter kan ligge, men oftest er det de store åbne operationer og HIPEC patienter, samt de mamma-/endokrine patienter, som ligger her.

De fleste af vores operationspatienter behandles efter "fastrack" princippet, det vil sige, at vi tilstræber en hurtig mobilisering, hurtig genoptagelse af normale funktioner og dermed hurtig udskrivelse. Plejepersonalet er højt specialiseret til at varetage de komplekse forløb, ligesom du i afdelingen vil møde fysioterapeuter, ergoterapeuter, stomi sygeplejersker, farmakologer, diætist og smerteteam. Alt i alt en integreret gruppe, som i tæt samarbejde får den enkelte patients forløb optimeret.

Mave- Tarmkirurgi THG har et ambulatorium for såvel gastroenterologiske patienter, patienter med anal fysiologiske lidelser samt mamma-/endokrin patienter.

Mave- Tarmkirurgi THG har et dagkirurgisk afsnit, hvor en stor del af mamma-endokrine og proktologiske indgreb foregår.

Mave- Tarmkirurgi THG er en af de kolorektal kirurgiske afdelinger i Europa, som har størst videnskabelig aktivitet. Der er i øjeblikket flere ph.d. studerende på afdelingen. Afdelingen har 3 professorer. Afdelingen er ofte repræsenteret med indlæg og posters ved diverse kongresser, såvel nationalt, som internationalt.

1. **Introduktion:** Mundtlig og nøje planlagt introduktionsprogram over flere dage med deltagelse af afdelingsledelse og flere af dine kollegaer. Færdig efter 1 uge, ingen evaluering.
2. **Vejledersamtaler:** Du planlægger selv med din vejleder, hvornår I skal holde samtaler, den første dog helst indenfor 14 dage. Hver samtale skal medføre en handleplan og konklusion, som det er en fordel at afdelingens speciallæger meddeles, og som mindste krav den uddannelsesansvarlige overlæge. Uddannelses ansvarlige overlæge holder øje med, om samtaler bliver holdt, men du har selv ansvar, sammen med din hovedvejleder, for at samtalerne afholdes.
3. **Vagt:** Du vil, som vagthavende være i stadig kontakt med de øvrige i vagten og således modtage supervision og hjælp i dine tiltag. Du vil især af speciallægerne modtage såvel mundtlig som skriftlig tilbagemelding på dit arbejde. Selvstændigt virke i vagten indenfor 3-4 mdr., direkte feedback fra bagvagt og hovedvejleder.
4. **Operationer:** Kompetencevurderingsskema tilstræbes udfyldt af supervisor efter hver operation. Der er i konferencerummet en stor tavle, hvor du anfører dine operationer og deloperationer. Hver måned gennemgås tavlen, og det vurderes om der er nået det ønskede. Status ved evalueringssamtale midt i opholdet ved hovedvejleder. Fokus på "mangler".
5. **Stuegang:** Der vil før hver dags stuegang blive afholdt minikonference på pågældende afsnit, hvor alle patienter gennemgås, og især dem med problemstillinger. Du vil således blive undervist dagligt i stuegang og vurdering af patienter. Ofte bed side undervisning ved overlæge. I takt med, at du selv får patienter, vil det forventes, at du selv går stuegang på

disse og således tager de relevante beslutninger. Dette vil ske under tæt supervision. Inden for 4-6 mdr. vil du kunne klare stuegang rimeligt selvstændigt, og vil i den daglige udveksling med afdelingens speciallæger og overlæger få direkte feedback.

6. **Ambulatorium:** Der vil indledningsvis være tale om "følge-ambulatorium", hvor du er sammen med anden yngre læge eller sammen med speciallæge. Du får dine egne ambulatoriedage inden længe. Direkte feedback, men du bør kende til patienttyperne og behandlings/udrednings regimerne indenfor 6 mdr.
7. **Kildekritik.** Undervisning i litteratursøgning og kildekritik formidles igennem "journalclub", som foregår hver 14. dag for de uddannelsessøgende læger. Dette under direkte supervision og ledelse af videnskabelig erfaren speciallæge/overlæge eller professor. Her vil de uddannelsessøgende læger blive udfordret på indsigt i og forståelse af videnskabelige artikler/arbejder, samt tolkning og erkendelse af opsporing af fejlkilder i artikler og deres konklusioner. Journalclub foregår i et afslappet om end konfronterende miljø og der lægges vægt på, at alle kommer til orde og på skift får opgaven som "første kritiker".

De anførte kompetencer kan alle opnås indenfor den normale arbejdstid, og er så vidt som overhovedet muligt indarbejdet i den rulleplan, der er for afdelingen. Da der er virkelig mange daglige aktiviteter på afdelingen, skal du være opmærksom på, at det i tilfælde af sygdom, frafald, barsel og lign kan være nødvendigt at ændre i bemanningen, og at en af dine planlagte aktiviteter derfor må aflyses. Dette vil dog ikke være tilfældet ved operationer ud af huset (ex. proktologi og skopi i Randers) idet disse aktiviteter er planlagt på forhånd, og det forventes, at du møder op!

Undervisning

Konferencer: Hver morgen klokken 0745 er der morgenkonference på afdelingen. Her afleveres vagten med angivelse af patienter på intensiv afdeling, samt væsentligste akutte forløb seneste døgn. 2 gange om ugen er der MDT konference med gennemgang af alle rectumcancer patienter, HIPEC patienter, og patienter med komplekse tumorer herunder retroperitoneale tumores. Som uddannelseslæge vil du skulle lave mange af oplæggene til MDT. Hver morgen er der efter afdelingens konference røntgenkonference med gennemgang af akutte patienter fra seneste døgn, samt væsentligste ambulante undersøgelser og henviste patienter.

Hver anden onsdag er der opfølgingskonference på Patologisk afd., hvor opererede cancer-pt. gennemgås ved at resektionspræparater ses og kvalitetsbedømmes, og det sikres, at relevant viderebehandling og kontrol er foranstaltet.

Endvidere er der ca. hver 3. måned klinisk genetisk MDT og en gang hver måned konference med medicinsk gastroenterologisk afd V., hvor fælles pt. med inflammatoriske tarmlidelser diskuteres.

Undervisning: Der er hver torsdag morgen aftalt undervisning i røntgen afdelingen ved en af røntgenafdelingens overlæger. Her vil relevante billeder karakteristiske for afdeling P blive gennemgået systematisk, så bedre forståelse for CT scanning mm opnås.

Hver uge er der formaliseret undervisning i relevante emner indenfor kirurgien onsdag morgen klokken 0800. Det er oftest afdelingens egne læger, der underviser.

Kurser og kongresser

Mave-Tarmkirurgi THG arrangerer årligt "Colorectal day", som er et anerkendt møde nationalt

som internationalt med ofte mange internationalt kendte foredragsholdere. Afdelingen deltager også i DKS med ofte flere foredrag og posters. Herudover inviteres afdelingens specialister og professorer til udlandet for at undervise og holde foredrag, som anerkendelse af afdelingens gode ry og såvel videnskabelige samt klinisk høje niveau. Som uddannelseslæge vil du blive opfordret til at deltage i relevante kurser og kongresser, og der vil blive ydet økonomisk støtte til deltagelse efter aftale med afdelingsledelsen.

Forskning

Der er vanligtvis flere ph.d. studerende i afdelingen og der er i øvrigt et højt aktivitetsniveau hvad angår forskning. Afdelingens professorer og specialister kan altid være dig behjælpelig med projekter og artikelskrivning.

2. ansættelse: Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Horsens

Kirurgisk Afdeling - Hospitalsenheden Horsens

Ansættelsesstedet generelt

Kirurgisk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens varetager basisfunktioner indenfor det kirurgiske gastroenterologiske område, såvel elektive som akutte tilstande.

Områderne omfatter benigne tilstande i gastrointestinalkanalen samt cancer coli.

Afdelingen arbejder på dette område tæt sammen med Medicinsk Gastroenterologisk Afsnit.

Herudover behandles benigne lidelser i galdeveje og bugvægsbrok.

Afdelingen har højtudviklet laparoskopifunktion indenfor hernie og gastrointestinale område, og stor diagnostisk og terapeutisk endoskopisk aktivitet. På afdelingen foretages desuden ERCP og laparoskopisk koledokus eksplorationer.

Alle akutte patienter modtages i Akutafdelingen, elektive patienter og børn modtages på sengeafsnittene.

Afdelingen er fuldt digitalt udbygget med veletableret elektronisk patientjournal, bookingsystem samt iHospital.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Kirurgisk afdeling har 45 senge, fordelt på 2 sengeafsnit. Der er 2-3 daglige ambulatorie linjer. Det centrale operationsafsnit råder over 16 ugentlige linjer. I det dagkirurgiske afsnit er der 25 ugentlige endoskopi linjer samt 8 operationslinjer. De enkelte afsnit er organiseret på følgende måde:

Sengeafdelingen:

Stuegangs funktionen varetages primært af speciallæger samt læger i HU-forløb.

Stuegangsfunktionen tilrettelægges således, at der er mulighed for supervision og oplæring i starten af HU-forløbet. Herefter tilrettelægges i forhold til den uddannelsessøgendes kompetence niveau, hvor der fortsat er mulighed for supervision.

Central operations afsnit:

Afdeling har 2 daglige elektive operations linjer samt en akut linje. Herudover rådes over en elektiv ERCP stue hver fredag. De elektive linjer bemannes hver af en speciallæge og en uddannelsessøgende læge. HU-lægerne vil her kunne foretage/assistere til laparoskopiske og åbne hernie operationer, laparoskopiske kolecystektomier, laparoskopiske og åbne colon operationer.

Mandage og onsdage er et af operations linjerne dedikeret til colon operationer. Hver tirsdag er et af linjerne dedikeret til gigant hernie kirurgi. Torsdage er et af linjerne dedikeret til laparoskopisk koledokuseksplorationer.

Akut linjen bemannes primært af speciallæge med mulighed for reservelæge assistance. HU-læger der har opnået de nødvendige kompetencer vil have mulighed for at bemane akutlinjen.

Dagkirurgisk afsnit:

Endoskopien: Der er 5 daglige endoskopi linjer. 2 af linjerne bemannes af medicinsk gastroenterolog og endoskoperende sygeplejersker. 3 linjer bemannes af kirurgiske læger. HU-læger oplæres tidligt i forløbet til at kunne varetage en endoskopi linje.

Operationsafsnit: Der er 8 ugentlige linjer. 1 linje til analkirurgi, hvor HU-lægen kan oplæres. 7 linjer til hernie og galdekirurgi. HU-lægen superviseres, kompetence vurderes og evalueres tidligt i forløbet, således at de kan varetage selvstændige rutine operationer.

Ambulatoriet:

Der er 13 ugentlige ambulatorie linjer. Reservelæge ambulatorier er altid parret med et sideløbende speciallæge ambulatorium, med mulighed for supervision. HU-lægen varetager primært forundersøgelser til hernie og galdekirurgi.

Vagten:

Vagten består af tre vagtlag. HU-læger i første halvdel af forløbet deltager i mellemvagten, som på anmodning fra hospitalets akutafdeling vurderer akutte patienter med kirurgiske lidelser og som udfører forefaldende vagtarbejde i afdelingen. Mellemvagten er to-holdsdrift, i hverdage, og varetages af kirurgiske HU-læger i første halvdel af forløbet, HU-læger i gyn./obs. og introlæger. Weekenderne og helligdagene bemannes som døgnvagter. HU-læger i sidste del af forløbet deltager sammen med afdelingslægerne i bagvagten. Bagvagten vil pr. Sep. 2016 være to-holdsdrift i hverdage og døgnvagt i weekender og helligdage. Bagvagten har som fast opgave i dagtid at gå stuegang på kirurgiske patienter i akutafdelingen samt foretage akutte operationer. Overlægevagten har efter aftenstuegang beredskabsvagt fra hjemmet. Alle læger på afdelingen deltager i administrativt arbejde. Afhængig af stilling i varierende grad. Læger i HU deltager således i epikriseskrivning og anden korrespondance. Henvvisninger visiteres dagligt af speciallæger.

Som læge ansat i sidste del af hoveduddannelsen vil du som udgangspunkt blive placeret i bagvagtslaget med de funktioner, der følger deraf. Udover de ovenfor nævnte emner i funktionsbeskrivelsen på afdelingen vil du skulle varetage flg. funktioner

- Skulle foretage tilsyn på andre afdelinger.
- Varetage bagvagtsfunktionen i dagtid, aften og nattevagt
- Gå stuegang på indlagte akutte patienter i akut sengeafsnit
- Foretage de mest almindelige akutte operationer selvstændigt i vagten
- Supervisere yngre kolleger i mellemvagtslaget

Undervisning

Konferencer:

Alle hverdage starter med fælles morgenkonference (7.45-8.00) efterfulgt af røntgenkonference. Gennemgang af fagligt interessante eller klinisk/kirurgisk udfordrende patienter samt patienter på

intensiv afdeling.

Herniekonference: Onsdage kl. 14.30-15.15. Gennemgang af patienter henvist intern fra afdelingen mhp. konference beslutninger og operations forberedelse. Alle interesserede læger på afdelingen er velkommen.

MDT-colon konference: Mandage 14.30-15.00. Deltagere fra Kirurgisk Afd., Onkologisk Afd., Billeddiagnostisk Afd. og evt. Patologisk Institut. Alle interesserede læger på afdelingen er velkommen.

Formaliseret undervisning:

Staff meeting og klinisk morgen undervisning hver 2. torsdag for alle afdelinger.

To torsdage hver måned er der mellem kl. 07.45-09.00 morgen undervisning for afdelingens læger. Disse varetages primært af uddannelsessøgende læger, men kan suppleres med andre relevante personer og emner.

Mellemvagtslaget forestår herudover ugentlig case-baseret undervisning af KBU-lægerne.

Undervisningsplanen varetages af UKYL-lægen.

Kurser og kongresser

HU-læger i første halvdel af forløbet som ikke har været på operativt kursus i Davos, opfordres til at søge om midler til deltagelse. Desuden opfordres HU-læger til at søge om deltagelse i DKS årsmødet og Colorectal Day i Aarhus.

Afdelingen tilbyder i samarbejde med Århus sygehus halvårlige operative kurser. Tid og sted oplyser ved opslag i konference lokalet.

Forskning

Kirurgisk Afdeling har en forskningsansvarlig overlæge (Hans Friis-Andersen). Afdelingen opfordrer meget til, at HU-lægen er forskningsaktiv. Alle projekter skal konfereres med den forskningsansvarlige overlæge, som også vil vejlede og supervisere. I hoveduddannelsen er indlagt et forskningstræningsmodul, som læger uden videnskabelig grad (ph.d. eller dr. med.) skal gennemgå. Forskningstræningsmodulet ligger i sidste del af hoveduddannelsen

4. ansættelse: Mave- og tarmkirurgi, AUH, NBG

Link til afdelingen: Mave og Tarmkirurgi, AUH, NBG

Ansættelsesstedet generelt

Mave og Tarmkirurgi, AUH, NBG har lands- og landsdelsfunktion inden for øvre kirurgisk gastroenterologi.

Afdelingen behandler primært cancersygdomme i esophagus, ventrikel, duodenum, lever, galdeveje og pancreas. Herudover har afdelingen landsdelsfunktion vedrørende vanskelige choledochussten, galdevejsstriktur, iatrogen galdegangslæsion, kronisk pankreatit, paraesophageale hernier, esophagusmotilitet (herunder gastroesophageal reflukssygdom

70 % af indlæggelserne er akutte patienter inden for hele det gastrointestinale område. Patienterne vurderes og visiteres til de relevante afdelinger. En stor del af patienterne har konkurrerende medicinske lidelser, der kræver akut vurdering og behandling. Der er endvidere et stort patientfællesskab med medicinsk hepato-gastroenterologisk afdeling V, der er naturlige samarbejdspartnere.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Afdelingen er opdelt i teams og du vil i den 1-årige uddannelse indgå i de forskellige teams:

Esophagus/cardia/ventrikel (ECV), Lever/galde/pancreas (HBP) og Akutteamet.

Vagt:

Mellemvagterne dækker hele døgnet. På hverdage er der vagt skifte kl 15 og i weekenden har man døgnvagt. Bagvagten har tilstedeværelse hele døgnet.

For detaljer henvises til ovenstående hjemmeside, og for at sætte sig ind i de specielle problemstillinger kan man med fordel læse instrukserne www.e-doc.rm.dk

Akutteamet:

Teamet varetager modtagelse/visitation, diagnostik og behandling af de akutte patienter.

Holdet gennemgår i fællesskab de akutte problemstillinger og der er en høj grad af supervision under hele forløbet.

Patienterne modtages i det Fælles Akut Afsnit (FAA) specielt i afdelingen Akut 1 og i skadestuen.

FAA deles med de medicinske specialer og der er et stort tværgående samarbejde med mulighed for uddannelse.

Som mellemvagt vil du primært være ansvarlig for gennemgang af de akutte indlagte patienter (i Akut 1) deltage i de akutte operationer og stuegangen i akut teamets forskellige afsnit.. I vagten mellem kl 22- 7.30 er det dig der står for indlæggelse af de akutte kirurgiske patienter der kommer direkte i Akut 1.

Mave- og Tarm kirurgi, afdeling L modtager også børn med gastroenterologiske problemstillinger (børnekirurgisk afdeling).

H-lægen forventes at deltage i de tværfaglige traumekonferencer og vil få administrative opgaver.

Traumemodtagelsen varetages af speciallægerne i teamet. Akutteamet varetager den daglige stuegang på Intensivafsnittet og observationsstuen.

Teamet varetager behandlingen af patienter med diagnoser inden for fagområdet akut kirurgi og traumatologi. www.danskkirurgiskelskab.dk Herunder hører patienter med galdestenssygdomme. Du vil derfor skulle varetage udredningen i "galdeambulatoriet " og du vil skulle deltage i den operative behandling af disse patienter.

Esophagus-Cardia-Ventrikel (ECV) teamet:

Varetager udredning og behandling af godt 250 cancerpatienter per år. Der er et stort tværfagligt samarbejde med andre specialer (onkologi, røntgen, thoraxkirurgi, ØNH mm).

H-lægen vil få indblik i den facetterede behandling og opnå erfaring i samtaler og behandling af den svært syge cancerpatient.

Man vil være assistent til gastrektomi og esophagusresektioner (på Skejby), men vil ikke selv komme til at foretage disse operationer.

Der er et stort antal af palliative indgreb og man vil få erfaring med anlæggelse af stents og andet.

Det forventes at hoveduddannelseslægen fremlægger teamets patienter på de tværfaglige konferencer.

Desuden varetager teamet også den benigne ventrikel kirurgi. Afdelingen modtager ambulante mange patienter med motilitetsproblemer fra spiserør og mavesæk. Du vil få kendskab til udredningen af disse patienter med dage i motilitetslaboratoriet og en oplæring i terapeutisk gastroskopi (dilatation, NBI, Barrettudredning og indsigt i HALO behandling).

Du vil få indsigt i behandling af gastroparese med medikamina og elektrisk stimulation.

Der foretages godt 80-90 laparoskopiske operationer for reflux og store hiatushernier/år. Du vil assistere til disse og følge op i ambulatoriet efter udskrivelse.

Desuden er der en stor del patienter med stenoser af forskellig art fortrinsvis i esophagus. Så der vil være oplæring i dilatationer af esophagus.

Hepato-Biliære-Pancreas (HBP) team:

Mange af de indlagte patienter tilhører dette team og du vil få erfaring med behandling af både benigne og maligne sygdomme. En større del af teamets patienter gennemgår større indgreb eller har en kompliceret tilstand, hvorfor du vil få kendskab til mere kompliceret væske, ernærings og smerteterapi.

Teamet varetager omkring 150 åbne og laparoskopiske leverresektioner per år. Disse operationer er ofte kombineret med RFA og andre behandlingsmodaliteter.

De resektable Pancreastumorer opereres med enten Whipples operation eller distal pankreasresektion, (godt 50 resektioner/år). Der er også galdegangsrekonstruktioner og operationer for benigne tilstande.

Du vil komme til at assistere til disse operationer og vil kunne lave deloperationer efter evne.

Afdelingen modtager patienter med svær pancreatitis fra hele regionen og fra vores eget Akut Team.

På samme måde som ECV teamet indgår du som en aktiv del af konferencer (røntgen og MDT) og fremlægning.

Endoskopisk Afsnit

På tværs af teams foretages et stort antal avancerede endoskopier, ERCP, mucosaresektioner, POEM (for achalasi), dilatationer mm. På Skejby forefindes endotrainer hvor du kan træne ERCP og du vil nok have mulighed for at være med til enkelte ERCP undersøgelser selv.

Dagligt arbejde:

Stuegang:

Du vil sammen med teamet planlægge stuegangen og hjælpe de yngre med dette. Det forventes at du også vil undervise sygeplejepersonalet i den grad det er muligt.

Operation:

Du kommer til at assistere til alle de forskellige store operationer, der er i de forskellige teams. Operationerne er højt specialiserede og forekommer jo ikke i et stort antal. Det betyder, at du ikke kan forvente at lave disse selv, men vil kunne udføre deloperationer.

Det forventes, at du inden operationen er godt inde i detaljerne og som minimum har læst om operationen i Zollingers Atlas (findes på L-op kontoret)

Der er mange akutte operationer, og du vil få træning i mere avancerede laparoskopiske procedurer. Det er muligt at træne laparoskopisk knudeteknik på afdelingens black boxe.

Endoskopi:

Afdelingen modtager et stort antal patienter med gastrointestinal blødning, og du vil opnå selvstændig kompetence i forskellige endoskopiske former for hæmostasebehandling. Der arrangeres årligt praktisk kursus i dette i videreuddannelsesregion Nord – du vil få fri til at deltage i dette.

Dertil kommer de forskellige former for anden endoskopisk terapi som tidligere er beskrevet.

Ambulatorium:

Hvert team har ambulatoriefunktion, og hoveduddannelseslægen har eget teambaseret ambulatorie med mulighed for supervision.

Undervisning

Konferencer:

Der er daglig røntgenkonference med mulighed for diskussion af akutte problemstillinger. Flere gange ugentligt er der tværfaglige konferencer – levertumorkonference/ esophagus-ventrikelkonference – hvor du forventes at deltage aktivt svarende til det aktuelle team.

Formaliseret undervisning:

Hver onsdag morgen er der fælles undervisning for afdelingens læger. Det er dels audits, hvor du sammen med teamet fremlægger den sidste måneds arbejde og problemstillinger. Dels er der mere formaliseret undervisning. Derudover vil der blive arrangeret undervisning i diverse kirurgiske procedurer (f eks simulatortræning).

Du vil selv være hovedvejleder for en yngre kollega og være klinisk vejleder for de yngste og studenter i dagligdagen. Der vil være mulighed for undervisning af plejepersonale.

Hver torsdag er der undervisning i de kirurgiske sygdomme varetaget af afdelingens yngre læger og dig selv. Du skal regne med at fremlægge 1-2 emner for de andre undervejs.

Egen uddannelse:

Det forventes at man har læst aktuelle afsnit i Zollingers operative atlas (ligger på kontoret) inden du assisterer til operationer. Der ligger en række e-bøger på I-drevet til fri afbenyttelse. Der er på kontorerne en række specialbøger du kan studere.

Hvad angår de endoskopiske procedurer kan Endoscopy anbefales (forefindes på Endoskopisk Afsnit). Det forventes at du har læst den klassiske indføring til endoskopi på SADEs hjemmeside

www.sade-endoscopy.com

Kurser og kongresser

I hoveduddannelsen er der en række obligatoriske A-kurser. Husk at give besked så hurtigt som muligt når du hører at du er tilmeldt. Du er velkommen til at søge om frihed og støtte til andre kurser ved ledende overlæge.

Forskning

Afdelingen varetager et meget stort forskningsarbejde, og det vil være fint at deltage i dette allerede fra starten. Forskningsansvarlige overlæge, professor Frank Mortensen vil præsentere afdelingens arbejde og muligheder for dig.

Såfremt du ikke har en ph.d., skal du gennemføre forskningskursus og selv lave et mindre arbejde (afsat 10 dage til dette). Din vejleder og afdelingens professor hjælper gerne med dette. 3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 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:

http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/læge/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/~/_media/E887147BCEDF442AA8BF068D3F54CCB6.ashx

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.

Kompetencekortene er der i den elektroniske logbog på www.logbog.net.

Målbeskrivelsen i kirurgi er bygget op omkring begrebet "entrusted professional activities" (EPA), som efterfølgende er opdelt i kompetencer i form af forskellige lægeroller. I erkendelse af, at alt i en kirurgisk uddannelse ikke kan kompetencevurderes, er der i kirurgi i videreuddannelsesregion Nord indført milepæle (milestones), der skal indføres for at sikre, at den uddannelsessøgende har progression i sin uddannelse. De anførte milestones dækker konkretisering af visse kompetencer som anført i kompetencekortene. Milestones er til brug for evaluering af den uddannelsessøgendes progression. De milestones der er anført i uddannelsesprogrammet er således en hjælp til afdelingerne og den uddannelsessøgende med henblik på at sikre progression.

I kirurgi i Videreuddannelsesregion Nord anvendes følgende beskrivelser til evaluering af, hvilket kompetenceniveau en læge er på:

Kompetenceniveau	Beskrivelse	Tekniske færdigheder	Helhedsvurderinger af komplekse kompetencer
1	Har set, hørt eller læst om	Normalt vil det indebære, at man har overværet proceduren.	Så mangelfuld at der kræves konstant supervision
2	Kan udføre proceduren under nøje supervision	Ved operative indgreb vil vejlederen typiske være på stuen eventuelt i vask	Mangelfulde inden for mange områder
3	Kan udføre proceduren under nogen supervision	Ved operative indgreb vil vejlederen typisk være orienteret med henblik på evt. assistance	Som oftest tilstrækkelig, men der er betydelige mangler inden for enkelte områder
4	Kan udføre proceduren uden supervision	Operative procedurer kan typisk udføres i vagten eller elektivt med vejleder på tilkalde fra hjemmet.	I de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger inden for enkelte områder
5	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

Milestones i kirurgisk hoveduddannelse i Videreuddannelsesregion Nord

Kunne varetage en kirurgisk vagt på speciallægeniveau					
Milestone	Kompetenceniveau				Kompetencenummer jf logbog.net
	Niveau 1-2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	
Håndtere patient med øvre GI blødning	1. år	2.-3. år	4. år	5. år	2,4,7,8
Håndtere patient med tyndtarmsileus	1. år	2.-3 år	4. år	5. år	1,4,7,8
Håndtere patient med perforeret hulorgan	1. år	3. år (oversyning perforeret ulcus)	5. år (colon perforation)	5. år (oversyning perforeret ulcus)	3,5,7,8
Håndtere operativt patient med anastomoselækage	2. år	3. år	4.-5 år		2,9
Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau					
Milestone	Kompetenceniveau				Kompetencenummer jf logbog.net
	Niveau 1-2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	
Kunne varetage stuegang af ptt opereret for ileus	1. år	2.-3. år	4. år	5. år	10, 11, 12
Kunne varetage stuegang af ptt opereret for abdominal traume	1. år	2.-3. år	4. år	5. år	10, 11
Kunne inddrage medicinske problemstillinger af betydning for opererede kirurgiske patienter	1. år	3. år	4. år	5. år	13, 14
Kunne varetage stuegang af ptt opereret for avanceret øvre kirurgi	1. år			3. år	15, 16, 17
Kunne varetage stuegang af ptt opereret for avanceret nedre kirurgi (rektum)	1. år			3.år	15, 16, 17
Kunne endoskopere på speciallægeniveau					
Milestone	Kompetenceniveau				Kompetencenummer jf logbog.net
	Niveau 1-2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	
Kunne foretage selvstændig diagnostisk gastroskopi med biopsi		1. år			18, 19, 20,24
Foretage endoskopisk hæmostase ved blødende øvre GI ulcus			3. år	5. år	21,22,23

Foretage diagnostisk koloskopi		1. år	4. år	5. år	22
Fjernelse af simple polypper (<2 cm) ved koloskopi		1. år	4. år	5. år	23
Kunne varetage elektive operative procedurer på speciallægeniveau					
Milestone	Kompetenceniveau				Kompetencenummer jf logbog.net
	Niveau 1-2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	
Foretage åben inguinalherniotomi			1 år	4 år	25,26, 28,29,30,31,32,33
Foretage laparoskopisk cholecystektomi på ukompliceret pt		1 år			25, 26,28,29,30,31,32,33
Foretage laparoskopisk inguinalherniotomi	4. år (niveau 2)	5. år			25,26
Foretage håndsytet end-to-end anastomose	1. år	2. år	4. år		27
Anlæggelse af stomi			5. år		27
Foretage incision af intersphincteriske fistler og lave transsphincteriske fistler	2. år	5. år			27
Kunne varetage et ambulatorium eller tilsvarende funktion på speciallægeniveau					
Milestone	Kompetenceniveau				Kompetencenummer jf logbog.net
	Niveau 1-2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	
Kunne udrede og informere patienter med recidiv inguinalhernie				1. år	40
Kunne udrede og informere patienter med analsygdomme		2. år			35, 37 , 39
Kunne udrede og informere patienter med kompliceret galdevejssygdom			3. år		35, 36
Kunne inddrage betydningen af svær komorbiditet		3. år			38
Kunne udrede og informere patienter med kroniske abdominalsmerter			4. år		36
Kunne udrede og informere patienter med cancer i øvre GI-kanal			3. år		35
Kunne udrede og informere patienter med cancer i colon og rectum			4. år		35
Kunne udrede og informere patienter med stort ventralhernie			5. år		35,36,39

Ved at følgende ovenstående oversigt skal de enkelte kompetencer endeligt godkendes følgende år:

1. år: kompetence 18-20, 24, 40

2. år: kompetence 37

3. år: kompetence 15-17, 38

4. år: kompetence 28-33

5.år: kompetence 1-14,21-23,25-27, 35,36,39

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

Læringsmetoder:

Det daglige kliniske arbejde er et unikt læringsrum, som inddrager stort set alle lægeroller. Læring sker der, hvor patienten er, i de kliniske situationer og igennem det samarbejde, der er med alle faggrupper i afdelingerne og på tværs af afdelinger.

Ved oplæring i diagnostiske og tekniske procedurer er der struktureret oplæring og tæt supervision fra mere erfarne kolleger. Det er vigtigt, at den uddannelsessøgende læge er opsøgende og udnytter de mange læringssituationer bl.a. ved at efterspørge feedback.

Kirurgi er unikt som speciale, idet det indeholder håndværksmæssig kunnen samtidig med at det stiller krav til teoretisk indsigt. Det er nødvendigt, at den uddannelsessøgende læge ved selvstudier tilegner sig den nødvendige teoretiske viden for både at kunne håndtere daglige kliniske situationer og for at være forberedt til de teoretiske kurser.

Ved konferencer og i undervisningssituationer træner hoveduddannelseslægen roller som kommunikator, akademiker/underviser/ forsker.

Jfr. målbeskrivelsen benyttes følgende læringsmetoder:

Supervision og feedback/ reflektion

Formativ evaluering og reflektion

Superviseret oplæring

Deltagelse i MDT konferencer

Forskningstræning eller Ph.d.

Kompetencevurderingsmetoder:

Sundhedsstyrelsen har i 2013 udgivet en beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder. Heri er metoderne nærmere beskrevet. Den kan findes via dette link:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/~media/676FDE8D169C434BB5C3CDF70A090562.ashx>

Der benyttes følgende kompetencevurderingsmetoder:

NOTTS

OSATS:

DOPF:

Mini-Cex:

360 graders evaluering:

Case baseret diskussion.

Kurser

Forskning

1.+ 3. ansættelse: Mave- og tarmkirurgi, AUH, THG

Kompetencevurderingsmetoder

Generelt foretages supervision, kompetencevurderinger og vejledning ved læge af højere charge. Feedback gives begge veje.

Kompetencevurdering i ambulatoriet:

Der dobbeltbookes pt. tider tre gange ugentligt på de forskellige uddannelsessøgende- og speciallæge ambulatorielinjer, således at mini-cex kompetencevurdering kan gennemføres. Det er den uddannelsessøgende primære ansvar sammen med vejleder at sikre, at et passende antal

kompetencevurderinger foretages, jvf. målbeskrivelsen.

Kompetencevurdering af stuegangsfunktion

Ved den daglige forstuegang på sengeafdeling fordeles afdelingens patienter, hvor der løbende træffes aftaler om feedback og kompetencevurdering. Der benyttes også her Mini-Cex.

Ved vagtarbejde skal mellemvagt og bagvagt træffe aftale om feedback og vurdering af akutte patienter.

Kompetencevurdering af operative færdigheder

Ved kompetencevurdering af operative- og endoskopiske færdigheder benyttes OSATS/ DOPF skemaer – kompetencevurderinger foretages løbende, primært på den uddannelsessøgendes initiativ.

360 graders evaluering

360 graders evaluering foretages efter ca. 8 måneders ansættelse på afd. Der er i afd. 3 overlæger, uddannet til at varetage 360 graders evalueringerne, og det er primært uddannelsesøgende og vejleder, der har ansvar for at initiere evalueringen. Ved behov kan der iværksættes ekstra 360 graders evalueringer.

Case-baseret diskussion

Case-baseret diskussion foretages sammen med den hovedvejlederen.

Godkendelse af den enkelte kompetence i logbogen foretages af den uddannelsesansvarlige overlæge efter drøftelse med den uddannelsessøgendes vejleder og øvrige speciallægekolleger på afdelingen. Der tilstræbes kvartalsvis drøftelse af afdelingens uddannelsesøgende, med oplæg af vejledere, for at sikre at en tilfredsstillende udvikling i de enkeltes uddannelsesøgendes kompetencer.

Supervision og feedback ved Stuegangsfunktion:

Mandag og Tirsdag er primært afsat til superviseret stuegang (men det kan foregå alle dage). Til forstuegang i de enkelte teams aftales hvilke patienter, der er velegnede til kompetencevurdering. Den yngre læge skal sørge for at have de nødvendige papirer med i form af **Mini-Cex**. (forefindes også på stuegangskontorerne)

Supervision og feedback ved Ambulatoriefunktion:

4 gange ugentligt er der en patient dobbeltbooket i speciallægeambulatoriet og yngre-lægeambulatoriet således, at denne patient bruges til kompetencevurdering af yngre læge vha. **Mini-Cex**. I den afsatte tid er der inkluderet tid til at gennemgå skemaet bagefter.

Superviseret oplæring i Endoskopifunktion:

Afdelingen har en stor gastroskopi aktivitet med rig mulighed for oplæring i behandling af Øvre GI blødning, samt dilatation. Alt dette foregår via mesterlære princippet med mere erfarne kollegaer som supervisor. Til evaluering og feedback benyttes **DOPF**.

Supervision og feedback ved Vagtfunktion:

I første og 3. år af hoveduddannelsen vil HU-lægen være placeret i mellem-vagtslaget, for at få opfyldt kompetencer inden for varetagelse af vagtfunktion skal de kompetencevurderes og have feedback i vurdering af akutte patienter. Det skal aftales med vagthavende bagvagt, hvornår og hvordan det skal gøres. Alle vagter er forskellige, og der kan derfor ikke siges noget om de nærmere detaljer om hvornår og hvordan. Det aftales, når vagten går i gang, at man taler sammen om, hvilke type patienter der vil være gode at kompetencevurdere.

Kompetencevurderingen foregår ved brug af **Mini-Cex**. og 360 graders evaluering (beskrives nedenfor.)

Superviseret oplæring af elektive operationer:

Lap. cholecystektomi på ukomplicerede patienter foregår primært på dagkirurgisk center, mandage i lige uger og fredag i ulige uger. Du vil blive superviseret af en mere erfaren kollega (5 års HU eller speciallæge). Der er **OSATS** skemaer på dagkir.

Anlæggelse af PEG sonde foregår primært på Endoskopisk afsnit om torsdagen, hvor du vil anlægge sonde sammen med en mere erfaren kollega. Afhængigt af hvilken del af proceduren du fortager dig, foregår kompetencevurderingen ved hjælp af **DOPF , OSATS**.

Både den superviserede og supervisor kan udfylde et skema, og skemaerne gennemgås umiddelbart bagefter.

Hver morgen vil dagens **OSATS** operation blive nævnt. Dette kan også være som del operation af en af de større elektive operationer.

Superviseret oplæring i akutte operationer:

Bagvagtslaget består af 5. års HU læger og afdelingslæger. I dagtiden varetages akutprogrammet af de læger, der er tilknyttet Akutteamet og i vagten af vagtholdet. Det aftales mellem mellemvagten og bagvagt hvilke operationer mellemvagten kan lave, og om der er deloperationer, som kan foretages. Man skal være opmærksom på, at deloperationer også kan kompetencevurderes. Både den superviserede og supervisor kan udfylde et skema, og skemaerne gennemgås umiddelbart bagefter. **OSATS** skemaer ligger tilgængeligt på OP.

Alle operationer registreres på en tavle ud for OP, så vi kan følge med i, hvordan det går operationsmæssigt. De operationer, der er kompetencevurderet, registreres med rødt, de andre med sort. Hver måned bliver OP-tavlen gjort op og kort gennemgået den 1. onsdag i måneden.

Case-baseret diskussion:

På kirurgisk afdeling foregår case-baseret diskussion i forbindelse med en morgenkonference og ved for stuegang i de enkelte teams

360 graders evaluering:

Foretages efter godt 9 mdr. ansættelse. Der er 2 facilitatorer på afdelingen, og det aftales med en af dem at processen skal sættes i gang. Efter samtalen skal der udformes en handlingsplan.

Kurser:

Godkendte, obligatoriske kurser er en forudsætning for at få godkendt de enkelte kompetencer. Det er anført i kompetencekortene (der kan findes i logbog.net eller på DKS hjemmeside), hvilke kurser der hører til hvilke kompetencer. Kursusbeviser uploades på logbog.net

NOTTS:

Evalueringen af non operative tekniske evner foretages på et obligatorisk kursus i hoveduddannelsen.

2. ansættelse: Kirurgisk Afdeling, Horsens Kirurgisk Afdeling - Hospitalsenheden Horsens

Kompetencevurderingsmetoder

I det daglige arbejde foretages supervision, feedback og vejledning både af de kliniske vejledere og hovedvejlederne.

For at skabe overblik er der i konference lokalet en tavle, hvor de enkelte uddannelsessøgende lægers kompetencevurderinger og operationer kan ses. Dette for at anskueliggøre, hvor langt den uddannelsessøgende er i sit forløb, hvad angår opnåelsen af de enkelte EPAer. Det er de enkelte uddannelsessøgende lægers ansvar at gemme kompetencevurderingsskemaerne.

Læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder er tæt forbundne. Nedenfor følger beskrivelse af hvorledes disse metoder bruges i det daglige arbejde.

Ambulatoriet:

Her kommer de uddannelsessøgende læger gennem en superviseret oplæring, hvor "rutine" patienterne og deres forløb gennemgås. Tildelingen af patienter til de uddannelsessøgende forsøges optimeret i henhold til den enkeltes kompetence niveau. De uddannelsessøgende lægers ambulatorier er "parret" med et speciallæge ambulatorium. Dermed er der mulighed for løbende supervision/oplæring/vejledning og evaluering/feedback. Der skemalægges således, at der i programmerne er afsat tid til at kompetencevurdere den uddannelsessøgende ved brug af **Mini-Cex**. Kompetencevurderingen med Mini-Cex og den efterfølgende evaluering foretages af alle kliniske vejledere.

Vagten:

I vagten foretages supervision, kompetencevurdering, feedback og evaluering løbende og i henhold til de kliniske relevante situationer der fremtræder. Skemalægning ses ikke som en farbar metode, da vagtarbejdet er varierende og de kliniske situationer der opstår, er bestemt af de akutte indlæggelser. Vagtarbejde er som udgangspunkt superviseret. Der er altid en speciallæge til rådighed. Akutte problemstillinger og operationer er altid i samarbejde med en speciallæge. Kompetencevurderingsredskaberne er **Mini-Cex, OSATS og DOPF**. Disse udføres af de kliniske vejledere der er til stede i vagten. Herudover foretages en overordnet vurdering **ved 360 graders** evaluering. Første år af hoveduddannelsen vil HU-lægen være placeret i mellemvagtsslaget, og i 4. år periodevis også.

Stuegang:

I starten af HU-forløbet er der skemalagt tid til superviseret oplæring af den uddannelsessøgende i de enkelte stuegangsafsnit. Stuegangen er delt i en "øvre" og "nedre" gastro-kirurgisk del. Der skemalægges således, at der i et af afsnittene er en speciallæge til rådighed. Stuegangsfunktionen tilrettelægges i henhold til den uddannelsessøgendes kompetence niveau. Her er løbende supervision, feedback og kompetencevurderinger ved de kliniske vejledere. Desuden foretages skemalagte kompetence vurderinger ved de kliniske vejledere, således målbeskrivelsens krav tilgodeses. Kompetencevurderingerne og evaluering/supervision foretages med **Mini-Cex** som vurderings redskab. Herudover foretages en overordnet vurdering **ved 360 graders** evaluering.

Endoskopien:

I endoskopisk afsnit foretages oplæring, feedback, supervision og kompetencevurdering ved at

benytte **DOPF** skemaer. Disse kompetencevurderinger er i sagens natur skemalagte. Der er afsat en supervisor i forbindelse med oplæring i endoskopi. Ved terapeutiske endoskopier (polypfjernelser), er der mulighed for superviseret oplæring. Der er altid minimum en speciallæge i et sideløbende program. Aftalen er at speciallægen tilkaldes når der skal gøres polypfjernelse, indtil denne kompetence er erhvervet.

Operationsafsnit:

Der er skemalagt struktureret oplæring og evaluering af HU-lægen. Herved oplæres HU-lægen i elektive lap. Kolecystektomier og åbne hernieoperationer. De elektive operationer foretages både i dagkirurgisk afsnit og på operationsafsnittet. Kompetencevurderingerne og oplæringen foretages af de kliniske vejledere. Både den uddannelsessøgende og den kliniske vejleder udfylder hver et **OSATS** skema, der skal danne grundlag for en evaluering og feed-back.

Oplæring og kompetencevurderinger i akutte operationer foretages på operationsafsnittet. Der er skemalagt således at den uddannelsessøgende læge superviseres og kompetencevurderes af overlæge vagten vha. **OSATS**.

Case baseret diskussion:

Dagligt fremlægger den uddannelsessøgende læge, der har haft vagten 1-2 interessante cases, der diskuteres i plenum. Hver 2. torsdag er der skemalagt tid til, at den uddannelsessøgende kan fremlægge problematikker, der kan danne baggrund for en mere dybdegående diskussion.

360 graders evaluering:

360 graders evaluering foretages i 1. ansættelse efter ca. 8 måneder og i 4. ansættelse efter henholdsvis 8 måneder og 20 måneders ansættelse. Ved behov iværksættes ekstra 360 graders evalueringer.

Kurser:

Godkendte, obligatoriske kurser er en forudsætning for at få godkendt de enkelte kompetencer. Det er anført, i kompetencekortene (der kan findes i logbog.net eller på DKS hjemmeside), hvilke kurser der hører til i hvilke kompetencer. Kursusbeviser uploades på logbog.net.

NOTTS:

Evalueringen af non operative tekniske evner foretages på et obligatorisk kursus i hoveduddannelsen.

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

4. ansættelse: Mave – og Tarm Kirurgi, Nørrebrogade (NBG)

Supervision og feedback ved Stuegangsfunktion:

Mandag og Tirsdag er primært afsat til superviseret stuegang (men det kan foregå alle dage). Til forstuegang i de enkelte teams aftales hvilke patienter, der er velegnede til kompetencevurdering. Den yngre læge skal sørge for at have de nødvendige papirer med i form af **Mini-Cex**. (forefindes også på stuegangskontorerne)

Supervision og feedback ved Ambulatoriefunktion:

4 gange ugentligt er der en patient dobbeltbooket i speciallæge ambulatoriet og yngre læge ambulatoriet således at denne patient bruges til kompetencevurdering af yngre læge vha **Mini-Cex**. I den afsatte tid er der inkluderet tid til at gennemgå skemaet bagefter.

Superviseret oplæring i Endoskopifunktion:

Afdelingen har en stor gastroskopi aktivitet med rig mulighed for oplæring i behandling af Øvre GI blødning, samt dilatation. Alt dette foregår via mesterlære princippet med mere erfarne kollegaer som supervisor Til evaluering og feedback benyttes **DOPF**.

Supervision og feedback ved Vagtfunktion:

Alle vagter er forskellige, og der kan derfor ikke siges noget om de nærmere detaljer om hvornår og hvordan. Det aftales når vagten går i gang, at man taler sammen med bag-bagvat om hvilke type patienter der vil være gode at kompetencevurdere. Kompetencevurderingen foregår ved brug af **Mini-Cex**. og 360 graders evaluering(beskrives nedenfor.)

Superviseret oplæring af Elektive operationer:

Hver morgen vil dagens **OSATS** operation blive nævnt. Dette kan også være som del operation af en af de større elektive operationer. Som 5. års HU læge vil vi bestræbe os efter at du kommer til at stifte bekendtskab med mere specialiserede operationer og vil blive superviserede i disse.

Superviseret oplæring af Akutte operationer:

Bagvagtslaget består af 5. års HU læger og afdelingslæger. I dagtiden varetages akutprogrammet af de læger der er tilknyttet Akutteamet og i vagten af vagtholdet. Det aftales mellem mellemvagten og bagvagt, hvilke operationer mellemvagten kan lave, og om der er deloperationer, som kan foretages. Man skal være opmærksom på at deloperationer også kan kompetencevurderes. Både den superviserede og supervisor kan udfylde et skema, og skemaerne gennemgås umiddelbart bagefter. **OSATS** skemaer ligger tilgængeligt på OP.

Alle operationer registreres på en tavle ud for OP, så vi kan følge med i hvordan det går operations mæssigt. De operationer der er kompetence vurderet registreres med rødt, de andre med sort. Hver måned bliver OP-tavlen gjort op og kort gennem gået den 1. onsdag i måneden.

Case-baseret diskussion:

På kirurgisk afdeling foregår case-baseret diskussion i forbindelse med en morgenkonference og ved for stuegang i de enkelte teams

360 graders evaluering:

Foretages efter godt 9 mdr ansættelse. Der er 2 facilitatorer på afdelingen, og det aftales med en af dem at processen skal sættes i gang. Efter samtalen skal der udformes en handlingsplan.

Kurser:

Godkendte, obligatoriske kurser er en forudsætning for at få godkendt de enkelte kompetencer. Det er anført i kompetencekortene (der kan findes i logbog.net eller på DKS hjemmeside), hvilke

kurser der hører til hvilke kompetencer. Kursusbeviser uploades på logbog.net

NOTTS:

Evalueringen af non operative tekniske evner foretages på et obligatorisk kursus i hoveduddannelsen.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen

<http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laeger/Maalbeskrivelser%20i%20speciallaegeuddannelsen/Kirurgiske%20specialer.aspx>

Kurserne organiseres via specialeselskabet (<http://www.kirurgisk-selskab.dk/cms/>).

Se foreløbig kursusplan på:

www.sst.dk og [http://www.kirurgisk-](http://www.kirurgisk-selskab.dk/cms/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=4&Itemid=25)

[selskab.dk/cms/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=4&Itemid=25](http://www.kirurgisk-selskab.dk/cms/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=4&Itemid=25)

Der indkaldes via hovedkursusleder, som får oplysninger om læger i kirurgisk hoveduddannelsen samtidigt med ansættelsen.

Regionale tilbud

Der er i øjeblikket et ikke-obligatorisk tilbud om 2-dages kursus i koloskopi på simulator, 1 dags færdighedskursus i endoskopisk behandling af øvre gastrointestinal blødning og 1 dags kursus avanceret laparoskopi. Tilmelding på www.miuc.dk

Generelle kurser

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

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

Forskningstræning

Obligatorisk forskningstræningskursus og forskningsopgave skal gennemføres under den sidste del af hoveduddannelse og består af 20 dage, heraf 10 dage kursus.

Består af:

3 dages tværfagligt kursus, tilmelding på:

www.health.au.dk/uddannelse/evu/andenevu/laegeevu

7 dages specialespecifikt kursus

Afholdes 1 gang årligt, du får besked om kursustidspunkt og tilmelding. 10 dage til projektarbejde og vejledning. Din vejleder på modulet udpeges i afdelingen.

Der skal udarbejdes en aftale om projektets indhold, omfang og vejledning.

www.videreuddannelsen-nord.dk/blanketter/standardaftale+forskningstr%c3%a6ningsmodul

Din vejleder evaluerer og godkender det afsluttede projekt.

Hvis du er ph.d., skal du ikke gennemgå dette modul. Forskningsår giver merit for 3 dages kurset. Husk at søge videreuddannelsessekretariatet om dispensation til dokumentation overfor sundhedsstyrelsen.

Læs mere i målbeskrivelsen og på www.videreuddannelsen-nord.dk

Forskningsprojektet samt vejleder skal godkendes af specialet PKL. Afdelingens forskningsansvarlige overlæge skal ligeledes godkende projektet. Det kan ikke understreges nok, at man så tidligt som muligt begynder at overveje, hvad projektet skal indeholde, og det kan med fordel drøftes med hovedvejleder, uddannelsesansvarlig overlæge og forskningsansvarlig overlæge på afdelingen.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1. og 3. ansættelse: Afdeling for mave- og tarmkirurgi, AUH, THG

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/maveogtarmkirurgi/til-fagfolk/>

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har to uddannelsesansvarlige overlæger samt 1 UKYL. Afdelingens speciallæger og yngre læger i højere charge fungerer som hovedvejledere. Alle bidrager med klinisk vejledning. Afdelingens speciallæger har været på vejlederkursus.

Rammer for uddannelsesvejledning

Inden ansættelsen påbegyndes sendes der brev ud til den uddannelsessøgende med navn på hovedvejleder. Der tilstræbes afholdt introduktionssamtale indenfor de første 14 dage af ansættelsen, justeringssamtale ca. midtvejs i ansættelsen og slutevalueringssamtale i den sidste måned af ansættelsen. Tidspunkt aftales mellem den uddannelsessøgende læge og hovedvejlederen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Til udarbejdelse af uddannelsesplanen benyttes systemet RMUK. Den uddannelsessøgende skal sørge for at have forberedt samtalerne i RMUK. Efter udarbejdelse af uddannelsesplanen sendes den til godkendelse ved først hovedvejleder og dernæst UAO.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Godkendelse af den enkelte kompetence i logbogen foretages af den uddannelsesansvarlige overlæge efter drøftelse med den uddannelsessøgendes vejleder og øvrige speciallægekolleger på afdelingen. Der tilstræbes kvartalsvis drøftelse af afdelingens uddannelsessøgende, med oplæg

af vejledere, for at sikre at en tilfredsstillende udvikling i de enkeltes uddannelsesøgendes kompetencer.

2. ansættelse: Kirurgisk afd, Regionshospitalet Horsens

<http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/kirurgisk-afdeling>

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) er ansvarlig for uddannelsen af yngre læger på afdelingen og sammen med den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) tilrettelægges uddannelsen på afdelingen under hensyntagen til afdelingens drift. Alle afdelingens fastansatte læger fungerer som hovedvejledere og alle læger fungerer som kliniske vejledere. Alle hovedvejledere skal have gennemført vejlederkursus. UAO varetager tildeling af hovedvejleder til alle læger i uddannelsesstillinger ved ansættelsens start. Arbejdet tilrettelægges af afdelingens arbejdstilrettelæggende overlæge bistået af skemaplanlæggende reservelæger. Dagsprogram gennemgås hver morgen med informationer om dagens operationsprogram og uddannelsesrelevante justeringer af dagsprogram foretages af fremmødte læger i fællesskab. Ved månedlige møder gennemgår den uddannelsesansvarlige overlæge afdelingens uddannelsesstatus. Her er der desuden gennemgang af de enkelte uddannelsessøgendes færdigheder og kompetencer i henhold til de syv lægeroller.

Rammer for uddannelsesvejledning

Inden ansættelsen modtages et velkomstbrev vedlagt introduktionsprogram samt navn på hovedvejleder, der enten er afdelingslæge eller overlæge. Hovedvejleder og uddannelsessøgende læge har ansvaret for at samtaler afholdes.

Du vil blive indbudt til samtale med din uddannelsesansvarlige overlæge og/eller administrerende overlæge med henblik på afklaring af aktuelle uddannelsesniveauer (færdighedsniveau) samt afstemning af gensidige forventninger.

Der skal i ansættelsesperioden afholdes minimum 3 uddannelsesmøder mellem den uddannelsessøgende og hovedvejlederen. Disse møder foretages i RMUK systemet. Skabelonen i dette system benyttes til introduktionssamtalen, justeringssamtalen og slutsamtalen.

Målbeskrivelsens kompetencemål for de forskellige lægeroller skal søges indfriet i god tid inden ansættelsens udløb, så eventuelle mangler kan indhentes. Eventuelle afvigelser fra uddannelsesforløbet omhandles som fast punkt på de månedlige møder i overlægekolegiet.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der skal afholdes introduktionssamtale inden 14 dage efter ansættelse på afdelingen, hvor den uddannelsessøgende læge sammen med sin hovedvejleder laver en individuel uddannelsesplan. Der skal laves en aftale for justeringssamtale og tidspunkt for 360 graders evaluering. Ved behov deltager den UAO i justerings- og slutsamtale. Uddannelsesplanen udarbejdes i RMUK.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Kirurgisk afdeling har en god uddannelseskultur. Både blandt yngre læger og blandt gruppen af speciallæger. Som ansat i afdelingen skal man være med til at bevare og udvikle denne uddannelseskultur.

Det tilstræbes, at uddannelsessøgende læger oplæres i nye procedurer af blokke af 2-3 måneders varighed, idet det sikrer en optimal oplæring. Afdelingens UKYL og skemalægger er ansvarlig for at de enkelte yngre læger placeres i funktioner, hvor dette kan tilgodeses.

Som uddannelsessøgende yngre læge i kirurgi er oplæring i vidt omfang baseret på ”mesterlære-princippet”. Det er således alle speciallægers opgave at sørge for at supervisere til potentielle uddannelsesoperationer. Der skal udfærdiges Retznic skemaer umiddelbart efter hver uddannelsesoperation. Skema opbevares af den uddannelsessøgende og gemmes i porteføljemappe mhp senere drøftelse med hovedvejleder.

Afdelingen råder over laparoskopi simulator og der er adgang til endoskopisimulator på Skejby. Der arrangeres halvårligt operationskursus i Århus.

Hovedvejlederen godkender opnåede kompetencer, når der foreligger tilstrækkelig dokumentation for gennemførte kompetencevurderinger

4. ansættelse: Afdeling for mave- og tarmkirurgi, AUH, NBG

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/maveogtarmkirurgi/til-fagfolk/>

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har to uddannelsesansvarlige overlæger og en uddannelseskoordinerende yngre læge. Jobbet som tillidsmand går på skift mellem de yngre læger i mellemvagtslaget – lægen uddannes via TR kurserne.

De bestræbes at alle fastansatte speciallæger har gennemgået vejlederkursus.

Det enkelte team har ansvaret for uddannelse i det specifikke område i henhold til kompetencekortene og den teamspecifikke uddannelsesplan.

Yngre læger holder cirka 1 gang per måned møde (torsdage) og gennemgår uddannelsesmæssige tiltag der refereres til afdelingsledelsen.

Rammer for uddannelsesvejledning

Hoveduddannelseslægen vil inden ansættelsen få navnet på sin hovedvejleder og tilsendt tidspunkt for introduktionssamtale og sygehusets strukturerede samtaleark til brug for samtalen. Tidspunktet for samtale vil også fremgå af uge/dagskema. Det er vigtigt at forberede sig på denne samtale inden og gøre sig tanker om specielle ønsker. Undervejs i ansættelsen vil der blive afholdt samtaler minimum 3 gange og ekstra efter behov.

Godt hver anden måned er der om onsdagen (kl 8-9) afsat tid til ekstra vejledersamtaler.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

I forbindelse med introduktionssamtalen udarbejdes en personlig uddannelsesplan ud fra målbeskrivelsen/uddannelsesprogrammet og kopi (elektronisk via RMUK) sendes til UAO. Denne følges op og der sikres at løbende sker udfyldning af vundne kompetencer i logbogen.

Planen indeholder aftaler om deltagelse i kurser og særlige ønsker hos uddannelseslægen.

Der skal afholdes mindst 3 vejledersamtaler og opfølgning på kompetencer efter hvert ophold i et specifikt team.

Der gennemføres mindst 4 case-baserede diskussioner ud fra relevante kliniske problemstillinger (se kompetenceskemaerne)

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Hovedvejleder for H- læger vil være en speciallæge. Afdelingens ældre uddannelsessøgende læger og fastansatte speciallæger vil alle deltage som kliniske vejledere.

Der vil blive planlagt superviseret uddannelse i forskellige procedurer og dette vil fremgå at uge/dagskemaet. Den daglige koordinator vil sikre at det effektueres.

H- lægen er jo som tidligere nævnt en del af et team og hoveddelen af det superviserede arbejde vil ligge i dette team. De fastansatte speciallæger i teamet er ansvarlige for den løbende feedback og hovedvejleder vil følge dette.

I vagten arbejdes der altid under supervision af bagvagten/speciallæge.

360 graders evaluering:

Efter 9 måneder gennemføres en 360 graders evaluering der gennemgås ved en af afdelingens dertil uddannede speciallæger.

Operation

Ved alle superviserede operative indgreb og 5 endoskopiske procedurer af hver slags udfyldes det tilhørende evalueringsskema (Reznick og DOPF) af den superviserende læge. Det er uddannelseslægens ansvar, at dette gennemføres.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointeevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, 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

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

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 i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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.

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Kirurgisk afdeling, Hospitalsenheden Midt

Afdeling P, AUH

Afdeling L, AUH <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/maveogtarmkirurgi/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Medicinsk Uddannelse

Specialeselskabets hjemmeside

www.kirurgisk-selskab.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](#))

Yngre danske kirurger www.yngredanskekirurger.dk

SADE www.sade-endoscopy.com