

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelse i Urologi

- *Urinvejskirurgisk afdeling/Regionshospitalet Gødstrup*
- *Urinvejskirurgisk afdeling/ Aarhus Universitetshospital*
- *Urinvejskirurgisk afdeling/Regionshospitalet Gødstrup*

Målbeskrivelsen 2022

Godkendt den 29.01.2025 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for indeværende speciale, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne/i praksis.

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige. Det er ligeledes skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsesprogrammet kan ses som en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger/praksis, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende 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 inden for 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.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

UKAL: Uddannelseskoordinerende afdelingslæge

YDU: Yngre Danske Urologer

KBU: Klinisk basisuddannelse

MDT: Multidisciplinær konference

OSATS: Objective structures assessment og technical skills

NOTTS: Non-technical skills for surgeons

Mini CEX: Mini clinical evaluation exercise.

CBD: Case baseret diskussion UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

EPA: Entrustable Professional Activities

TUR-B: TransUretral Resektion af Blæren

TUR-P: TransUretral Resektion af Prostata

NUS: Nefroureteroskopi

URS: Ureteroskopisk Retrograd Stenkirurgi

RIRS: Retrograd Intra Renal Stenkirurgi

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Første ansættelse	10
1.1 Præsentation af afdelingen.....	10
1.1.1 Introduktion til afdelingen	10
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	10
1.1.3 Uddannelsesvejledning	10
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	11
1.2 Uddannelsesplanlægning	11
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	11
Ambulatoriefunktionen	11
Stuegangsfunktionen	11
Operationsgangen/dagkirurgien	12
Udefunktion	12
Tværfaglig konference	12
Vagtfunktion	12
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	16
1.4.1 Undervisning	17
1.4.2 Kursusdeltagelse	17
1.5 Fokuserede ophold	17
1.6 Forskning og udvikling	18
1.7 Anbefalet litteratur	18
2. Anden ansættelse	18
2.1 Præsentation af afdelingen.....	18
2.1.1 Introduktion til afdelingen	18
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	18
2.1.3 Uddannelsesvejledning	19
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	19
2.2 Uddannelsesplanlægning	19
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	19

Ambulatoriefunktionen	19
Stuegangsfunktionen	19
Operationsgangen	20
Udefunktion	20
Tværfaglig konference	20
Vagtfunktion	20
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	20
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	24
2.4.1 Undervisning	24
2.4.2 Kursusdeltagelse	25
2.5 Fokuserede ophold	25
2.6 Forskning og udvikling.....	25
2.7 Anbefalet litteratur	25
3. Tredje ansættelse.....	25
3.1 Præsentation af afdelingen.....	26
3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	26
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	26
3.1.3 Uddannelsesvejledning	26
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	26
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	26
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	26
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	26
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	30
3.4.1 Undervisning	30
3.4.2 Kursusdeltagelse	30
3.5 Fokuserede ophold	30
3.6 Forskning og udvikling.....	30
3.7 Anbefalet litteratur	30
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	30
5. Nyttige links.....	30

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Urinvejskirurgisk Afd. Regionshospitalet Gødstrup	Urinvejskirurgisk Afd. Aarhus Universitetshospital	Urinvejskirurgisk Afd. Regionshospitalet Gødstrup
Varighed 24 mdr.	Varighed 18 mdr.	Varighed 18 mdr.
Side 11	Side 19	Side 26

Overdragelsessamtaler

Mellem hver ansættelse vil der – efter uddannelseslægens samtykke – blive holdt en overdragelsessamtale. Tre mdr. før en ny ansættelse vil uddannelseslægen blive bedt om at fremsende følgende til UAO/UA-LO på næste ansættelsessted: opdateret CV + operationsliste, seneste uddannelsesplan, handleplan fra 360 graders evaluering, evt. skema fra speciallægefeedback. Herefter arrangerer UAO/UA-LO på det nuværende ansættelsessted en onlinesamtale med deltagelse af de 2 UAO/UA-LOer samt uddannelseslægen. Ved mødet er der fokus på forventningsafstemning, aktuel status, kommende fokusområder, navn på næste hovedvejleder mm.

Under de enkelte ansættelser er der angivet en plan for kompetenceudvikling og godkendelse ud fra EPA (Entrustable Professional Activities) 1-5, der fremgår i Målbeskrivelsen. I nogle tilfælde vil det ikke være muligt at godkende den angivne EPA, hvis man mangler et specifikt kursus. I dette tilfælde godkendes den først, når man har været på kurset.

EPA 1-4 henviser til kompetencekort 1-4. Kompetencekort 3 indeholder alle de kirurgiske kompetencer. Kompetencekortene kan findes på Dansk Urologisk Selskabs hjemmeside <http://urologi.dk/>.

Nedenstående skema "Oversigt over opnåelse af kirurgiske kompetencer" giver en oversigt over hvornår i ansættelsen, at de enkelt kirurgiske kompetencer skal opnås. Det anvendes OSATS kompetenceskema til kompetencevurdering.

Oversigt over opnåelse af kirurgiske kompetencer

Niveau	0	1	2	3	4	5
	Har set om, hørt eller læst om	Kan assistere	Kan udføre proceduren under nøje supervision	Kan udføre proceduren under nogen supervision. Mulighed for tilkald af supervisor på matriklen	Kan udføre proceduren uden supervision	Kan supervisere og undervise i proceduren

x angiver, at der arbejdes med proceduren i ansættelsen

X angiver, at proceduren godkendes i ansættelsen

H18: Anatomisk og kirurgisk forståelse											
	Niveau	Urinvejskirurgisk afd. RH Gødstrup				Urinvejskirurgi AUH			Urinvejskirurgisk afd. RH Gødstrup		
År		0 – 0,5	0,5 – 1	1 – 1,5	1,5 – 2	2 – 2,5	2,5 – 3	3 – 3,5	3,5 – 4	4 – 4,5	4,5 – 5
Diagnostisk og terapeutisk endoskopi af nedre urinveje											
Intern urethrotomi	2	x	x	X							
TURP og TUIP (10 indgreb)	3	x	x	x	X						
Meatotomi/dilatation	4	X									
Transluminal blære lithotripsi (5 indgreb)	4	x	x	X							
Stor TURB (15 indgreb)	4				x	x	x	x	x	X	
Urethrocystoskopi	5	X									
Diagnostisk og terapeutisk transluminal endoskopi af øvre urinveje											
Anlæggelse af permanente stents, ballondilatation, endopyelotomi	0					x	x	X			

Transluminal behandling af urotheltumorer i øvre urinveje	1					x	x	X			
RIRS/URS, øverste 2/3	3							x	x	X	
Ureterskopi (inkl. biopsi)	3					x	x	x	X		
URS, nederste 1/3 (15 indgreb)	4	x	x	X							
Anlæggelse og fjernelse af JJ	5	X									
Diagnostisk og terapeutisk perkutan nefroskopi											
Perkutan nefroskopi, PNL, ECIRS	1								x	x	X
Laparoskopi	2					x	x	X			
Transrektal ultralydsvejledt prostatabiopsi											
TRUS med biopsi	3								X		
TRUS	4	X									
Nyre og nyrepelvis (10 indgreb)											
Nefrektomi	1					x	x	X			
Partiel nefrektomi	1						x	X			
Nefroureterektomi	1					x	x	X			
Pyeloplastik	1						x	X			
Marsupialisation	1						x	X			
Indgreb på ureter og operationer til urinafledning (5 indgreb)											
Frilægning af ureter	1					x	x	X			
Diverse urinafledninger samt rekonstruktiv kirurgi på ureter og blære (neoimplantation)	1						x	X			
Indgreb på urinblære											
Partiel cystektomi/blæredivertikel	1					x	x	X			
Cystektomi	1					x	x	X			
Fistelkirurgi	1						x	X			
Enterocystoplastik	1					x	x	X			

Sutur af urinblære	2							x	x	x	X
Åben operation på urethra											
Urethraplastik Inkontinenskirurgi ¹	0					x	X				
Radikal prostatektomi (5 indgreb)	1	x	X								
Skrotalindholdet											
Mandlig sterilisation, varicocele, testis protese, vaso- vasostomi ²	0					X					
Kryptorkisme/retentio testis	1					x	x	X			
20 indgreb af følgende:											
Subkapsulær orkiektomi	4	x	X								
Orkiektomi og epididymektomi (tumor testis)	4	x	X								
Testis biopsi	4	x	X								
Hydrocele testis	4	x	x	X							
Spermatocele	4	x	x	X							
Incision af absces	5	X									
Torsio testis (inkl. orkiektomi)	5	x	X								
Operationer på penis											
Priapisme/erektionsprotese	0							X			
Penektomi, lymfeknude exairese	0							X			
Induratio penis plastica/penis arcuatus	1							X			
Hypospadi/epispadi	1							X			
Penisbiopsi	2						x	X			
Phimosi	5	X									
Operationer i retroperitoneum											
Tumor i retroperitoneum	0							X			
Binyretumor metastasekirurgi	0							X			

Nyretransplantation og operationer på transplanterede nyrer og dialyseadgange											
Nyretransplantation ³	0					x	x	X			
Nyregraftektomi ³	0					x	x	X			
AV fistler ³	0					x	x	X			
Peritonealdialyseadgange ³	0					x	X				
Reoperation ved komplikationer efter urologisk operation											
Reoperation for dyb blødning/infektion	2							x	x	x	X
Reoperation for fascieruptur	2							x	x	x	X
Transluminal reoperation for blødning inkl. blæretamponade (5 indgreb)	4	x	x	x	x	x	x	x	X		
Reoperation for overfladisk blødning/infektion	4	x	x	x	x	x	x	x	X		

¹ Godkendes efter fokuseret ophold på Gynækologisk Afd.

² Godkendes efter Kursus i Andrologi

³ Godkendes efter Kursus i Nefrologi

1. Første ansættelse

Urinvejskirurgisk Afd., Regionshospitalet Gødstrup

1.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingen: [Urinvejskirurgi - Regionshospitalet Gødstrup \(regionshospitalet-godstrup.dk\)](http://regionshospitalet-godstrup.dk)

Urinvejskirurgisk afdeling er fordelt over to matrikler, med den største del beliggende i Gødstrup. (sengeafdeling, dagafsnit, OP, klinik) og en mindre del beliggende i Viborg (dagkirurgiske indgreb og klinik). Patienter, der skal indlægges, har været vurderet i Akutafdelingen i Gødstrup/Viborg.

Afdelingen varetager alle urologiske funktioner på hovedfunktionsniveau.

På regionsfunktionsniveau varetages nyrecancer, dialyseadgange, transluminal nefroskopi og perkutan nefrolithotripsi (PNL) i formaliseret samarbejde med urinvejskirurgisk afd., AUH.

Derudover varetages radikal prostatektomi som højtspecialiseret funktion ligeledes i samarbejde med urinvejskirurgisk afd., AUH.

Afdelingen varetager kliniske ophold for 2. og 8. semesters studerende fra Aarhus Universitet.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som man følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet tilsendes cirka 1 måned før start på afdelingen.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Der er en uddannelsesansvarlig ledende overlæge (UA-LO), en uddannelseskoordinerende afdelingslæge (UKAL) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UA-LO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelsen. Uddannelseslægen tildeles en af afdelingens speciallæger som hovedvejleder. Der afholdes formel samtale med hovedvejleder hver tredje måned. Introduktionssamtalen skemalægges inden for de første 2 uger. Det er hovedvejlederens ansvar at sikre, at samtalen holdes på det skemalagte tidspunkt. Samtalen tager udgangspunkt i HU-lægens aktuelle kompetenceniveau med fokus på de kompetencer, der skal opnås under den aktuelle ansættelse med udgangspunkt i uddannelsesprogrammet. HU-lægen skal forberede sig til samtalen ved at anvende "skabelon til vejledningssamtaler" (vedhæftet i velkomstmail) og har ansvar for at færdiggøre den individuelle uddannelsesplan, der sendes til godkendelse hos først hovedvejleder og derefter UA-LO. Ved afslutning af hver samtale planlægges tidspunkt for næste samtale. Hvis det er svært at mødes i arbejdstiden med hovedvejleder, må man gerne holde samtalen uden for arbejdstiden, hvor den aflønnes time for time.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Uddannelseslæge.dk kan benyttes til planlægning og dokumentation af afholdte samtaler.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen har en yngre-læge-plattform (<https://www.regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/urinvejskirurgi/uddannelse-og-forskning/laeger/>), hvor beskrivelser af afdelingens funktioner, dagligdag og mange andre oplysninger er tilgængelige. Nedenfor beskrives derfor kun kort relevante arbejdsopgaver.

Afdelingen er beliggende i Fløj B med klinikken i stuetagen, kontor og operationsgang på 2. etage, dagafsnit på 5. og sengeafdeling på 6. etage.

På vores operationsgang i Gødstrup har vi 4 lejer om dagen og derudover har vi 1 dagkirurgisk leje om dagen i Viborg.

Alle afdelingens læger dækker dagkirurgi og klinikker i Viborg, mens ESWL varetages af stenteamet. Afdelingen er teamopdelt: nyreteam, prostatateam, blæreteam, stenteam, mens den basale urologi varetages bredt af alle afdelingens læger. I HU-stillingen vil man deltage i funktionerne vagt, stuegang, klinik, operationsgang, røntgen og MDT konference.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer, som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun speciallæger, der kan gennemføre kompetencevurdering. Man vil som HU-læge opleve selv at skulle varetage undervisning og supervision af nye og kommende kolleger (intro- og KBU læger).

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Som HU-læge vil man deltage i supervisions-ambulatorium, hvor en speciallæge superviserer 3 YL. Dette foregår to gange/ugentligt. Det aftales med supervisor, hvilke kompetencer der ønskes superviseret – der vil være mulighed for 1 (max. 2) pr. supervisionsambulatorie. Det tilstræbes, at de kompetencer, der kræver lidt ekstra afprøves her, hvor muligheden for at udvikle færdigheder er bedst.

Det vil i et vist omfang være muligt at få "specialsyet" sit eget ambulatorium. Det ambulante arbejde vil omfatte udredning af de mest basale urologiske tilstande blandt andet vandladningsudredning, hæmaturiudredning, kontrol cystoscopier, udrede patienter med forhøjet PSA og give mikroskopisvar på prostata- og blærebiopsier.

Kompetencerne godkendes under struktureret, klinisk observation ved den læge, der er supervisor i ambulatoriet.

Der kan forventes 1-2 amb/uge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

Stuegangsfunktionen

Ved morgenkonference fordeles patienterne til stuegang, så lægerne fortrinsvis ser de patienter, de selv har opereret. Stuegangen afvikles af alle læger efter morgenkonferencen, og før dagsprogrammet starter kl. 10. Stuegangsarbejdet består i at vurdere, udrede og behandle de indlagte patienter.

Der tilstræbes daglig supervision af en yngre læge ved speciallæge med mulighed for at udfylde kompetencevurderingsskema.

Operationsgangen/dagkirurgien

Rent operativt vil der tilstræbes 1-2 OP-dage om ugen. Man kan forvente at få en superviseret oplæring af en ældre kollega. Kompetencer godkendes ved vurderingsskema (Rezniskema). Når en procedure beherskes sikkert under supervision vil HU-lægen få mulighed for selvstændigt at gennemføre indgrebet med mulighed for tilkald ved behov. Der vil yderligere være mulighed for at se med, assistere og lave deloperationer af mere komplekse indgreb.

På operationsgangen i Gødstrup vil indgreb som større TUR-B, TUR-P, NUS, URS og RIRS kunne trænes. Herudover vil der være mulighed for i et passende omfang at assistere til større indgreb som fx lap. nefrectomier og robot-assisterede radikale prostatectomier.

I vagten forekommer der også operationer, man kan deltage i som fx abces drænage, torsio testis, JJ-katetre og blæretamponade.

Erfarne HU-læger vil også fungere som supervisor for introlæger, særligt i Viborg. Indgrebene som foretages er scrotale og/eller penile (hydroceler, spermatoceler, circumcisio), JJ-kateter anlæggelse/skift, URS, TUR-P og mindre TUR-B'er.

Udefunktion

Som HU-læge vil man være ca. 1 dag om ugen i Viborg, hvor man kan deltage i både dagkirurgien eller i klinikkerne (se ovenstående).

Tværfaglig konference

Røntgenkonference:

Afholdes dagligt før morgenkonference. Her gennemgås både ambulante undersøgelser og de akutte undersøgelser, der er foretaget i vagten.

MDT:

Det forventes, at HU-lægen – om muligt – deltager i afdelingens Prostata-, Blære- og Nyre-MDT.

Vagtfunktion

Som HU-læge tilstræbes det, at der opnås kendskab til de basale dele af urologien samt de almindeligste akutte tilstande, det være sig både akut opståede tilstande og postoperative komplikationer.

Vagtarbejdet omfatter modtagelse af akutte patienter samt akut arbejde på sengeafdelingen.

Hyppigste patientkategorier: hæmaturi, urinretention, nyresten, torsio testis, KAD problemer, urinvejsinfektioner og cancersmerter. Derudover postoperative problemstillinger.

I HU1 vil man indgå i forvagtslaget, og i HU3 indgår man i bagvagtslaget, hvor man har en speciallæge som bag-bagvagt.

1.3 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.

EPA 1: Kunne varetage en urologisk vagt på speciallægeniveau			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1. Arbejdsfunktion = vagt			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Gødstrup (2 år)
3) Praktisere sikker kirurgi (Ko)	- Supervision og feedback i vagten ved læge med højere rang. Formativ evaluering og refleksion - Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk - Traumatologi - Færdigheds kursus i urologisk ultralyd - Uroradiologi - Børneurologi - Urolithiasis	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 1. Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: - Mini-CEX - OSATS 360 graders feedback - NOTSS	0-0,5 år
4) Informere patient og pårørende om akutte tilstande og behandlings strategi. (Ko)			0-0,5 år
(6) Udvide ansvar overfor yngre kolleger (Le)			0-0,5 år
8) Varetage vagtoverlevering (Pr)			0-0,5 år
EPA 2: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2. Arbejdsfunktion = stuegang			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Gødstrup (2 år)
10) Kunne forklare det kirurgiske stressrespons og baggrunden for det accelererede patientforløb og behandle patienter i henhold til dette (Me)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 2. Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: - Mini-CEX 360 graders feedback	0,5-1 år
15) Planlægge og lede en stuegang (Le)			0,5-1 år
16) Supervisere yngre kolleger og sygeplejepersonale (Le)			0-0,5 år

17) Demonstrere overblik og ansvarsbevidsthed ved stuegang (Pr)			0,5-1 år
---	--	--	----------

Me = Medicinsk ekspert, Ko = Kommunikator, Sa = Samarbejder, Pr = Professionel, Le = Leder/administrator/organisator, Su = Sundhedsfremmer, Ak = Akademiker/forsker og underviser.

EPA 3: Kunne varetage operative procedurer på speciallægeniveau			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 3. Arbejdsfunktion = operation			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Gødstrup (2 år)
19) Bruge sikker kirurgi (Ko)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.	Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: • 360 graders feedback • OSATS • NOTSS Gennemført Kurser: • Færdighedskursus i urologisk endoskopi	0-0,5 år
20) Informere anæstesi om forløb og plan perioperativt (Ko)			0,5-1 år
21) Samarbejde konstruktivt med operationspersonale og anæstesi (Sa)			0,5-1 år
22) Være leder af et operationsteam (Le)			0,5-1 år
23) Demonstrere ansvarsbevidsthed (Pr)			0-0,5 år
EPA 4: Kunne varetage et ambulatorium på speciallægeniveau			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 4. Arbejdsfunktion = ambulatorium			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Gødstrup (2 år)
28) Tværfagligt samarbejde med plejepersonale så dagsprogram afvikles som planlagt (Sa)	Supervision og feedback Deltage i MDT konferencer	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 4 . Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: • 360 graders feedback	0,5-1 år

29) Informere om KRAM og andre forebyggende tiltag (Su)		• miniCEX • CBD	0-0,5 år
31) Udvide professionel adfærd, medinddrage patienten og respektere patientens integritet (Pr)		Gennemført Kurser: • Urologisk mikrobiologi • Uro-radiologi • Urolithiasis • Nefrologi, inkl. Transplantation • Uroonkologi	0,5-1 år

Me = Medicinsk ekspert, Ko = Kommunikator, Sa = Samarbejder, Pr = Professionel, Le = Leder/administrator/organisator, Su = Sundhedsfremmer, Ak = Akademiker/forsker og underviser.

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer HU-lægen forventes at deltage i, hvad HU-lægens rolle på konferencen er – og hvad HU-lægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
MDT Prostata Nyre Blære	Nydiagnosticerede cancerpatienter og komplicerede forløb	1-2 gange ugentlig	Team-læger Røntgen/ Nuklear med Onkologerne	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger, speciallæger og eksterne undervisere	Onsdage	Alle læger	Emnespecifik
Case Baseret Diskussion	Gennemgang af guidelines og cases	1 gang pr. måned (sidste onsdag i måneden fra 14-15.30)	Alle YL	Opdatering på komplekse emner
Yngre lægemøder	Diskussion i den YL gruppe om aktuelle emner	1 gang om måneden	Alle YL	Emnespecifik

1.4.1 Undervisning

Der afholdes onsdagsundervisning a ca. 30-40 minutter som HU-lægen forventes at deltage i og afholde som min en gang. Planlægning arrangeres af UKYL. Derudover afholdes to gange pr. uge de "5 min." hvor der fx kan fremlægges en case, et resume fra et kursus, man har deltaget i, eller en kort gennemgang af en klinisk instruks. HU-lægen vil ligesom afdelingens øvrige læger være del af en rotation og forventes at deltage og fremlægge flere gange under ansættelsen.

Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer, skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference. Mhp. planlægningen skal alle kurser indføres i afdelingens "kursuskalender" således, at UKYL kan planlægge morgenundervisningen herefter.

Staff-meeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Ved ansættelsesstart skal HU-lægen tilmelde sig de obligatoriske kurser. De specialespecifikke kurser tilmeldes man samlet ved at sende mail til hovedkursussekretæren, se DUS's hjemmeside ([Link](#)). De obligatoriske generelle kurser søges via VUS Nord's hjemmeside ([Link](#)). SOL2-kurset må først afvikles i løbet af de to sidste år i hoveduddannelsen.

I midten af hoveduddannelsen afvikles oftest forskningstræningsforløb. Forskningstræningskursus Modul 1 (<https://phd.health.au.dk/researchtraining/>) ved Aarhus Universitet skal afvikles under denne delansættelse. Modul 2 opslås på DUS's hjemmeside ca. hvert andet år og skal afvikles under 2. delansættelse. Hvis man har skrevet PhD søges om dispensation.

Den uddannelsessøgende har fri med løn til deltagelse i de obligatoriske kurser som udbydes i forbindelse med ansættelsen. Afdelingen tilskynder desuden deltagelse i både nationale og internationale konferencer inden for relevante emner.

Det tilstræbes hvert år at sende uddannelsessøgende til DUS (Dansk urologisk selskab) møder, EAU (European association of urology) m.m.

Der gives fri til relevante kurser og kongresser under hensyntagen til afdelingens drift. Alt kursus og kongresdeltagelse godkendes af cheflægen.

1.5 Fokuserede ophold

- Klinisk Fysiologisk Afdeling (2 dage)
- Billeddiagnostisk afdeling (3 dage)
- Gynækologisk afdeling med urogynækologisk funktion (3 dage)

Hvilke målbeskrevne kompetencer, tilhørende læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder der hører til de forskellige ophold fremgår af målbeskrivelsen.

Den uddannelsesansvarlige overlæge på modtagende afdeling har ansvaret for oplæring og kompetencevurdering, samt godkendelse af opnåede kompetencer. Det er den uddannelsessøgende læge, der har ansvaret for at aftale de fokuserede ophold med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger, under hensyntagen til afdelingens drift.

Der henvises desuden til dansk urologisk selskabs beskrivelse og anbefalinger om afholdelse af de fokuserede ophold.

[Link til oversigt over anbefalede fokuserede ophold.](#)

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har diverse forskning og udviklingsprojekter, som HU-lægen kan tilkobles.

1.7 Anbefalet litteratur

Retningslinjer på urologi.dk samt EAU guidelines <https://uroweb.org>

Edoks instrukser

Campbell-Walsh Urology

Smiths Urology

2. Anden ansættelse

Urinvejskirurgisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

2.1 Præsentation af afdelingen

Urinvejskirurgi er den næststørste urologiske afdeling i Danmark. Den dækker hovedfunktionen i urologi i den østlige del af Region Midtjylland. Der varetages basisurologi og højt specialiseret funktioner inden for cancerkirurgi, børneurologi, avanceret urologi- og nyretransplantationskirurgi. Afdelingen er også en del af Klinik for Bækkenbundslidelse (KBL), hvor der er tværfagligt samarbejde med mave-tarmkirurgi og gynækologi samt en senfølgeklinik. Der er stor kirurgisk aktivitet med ca. 35 ugentlige operationslejer. Dertil kommer en stor aktivitet i klinikken, hvor der ligeledes er urinvejskirurgiske klinikker dagligt på Regionshospitalet Randers samt Regionshospitalet Horsens, der dækkes af både speciallæger og uddannelseslæger. I alt er der ca. 65 lægespor i klinikken ugentligt.

Urinvejskirurgi består af Urinvejskirurgisk Sengeafsnit, Urinvejskirurgisk Klinik samt Urinvejskirurgisk Forskningsenhed. Afdelingen har funktioner fordelt på voksen-operationsgang (Syd-3), børne-operationsgang (Øst-3) og dagkirurgi (DKA2, Klinik for Bækkenbundslidelser (KBL), Klinik for dialyseadgange (nyremedicinsk afdeling) samt de urinvejskirurgiske klinikker i Randers og Horsens

Afdelingen er opdelt i følgende teams: Blære, Prostata, Nyre, Urologi og Børneurologi. Lægebemandingen omfatter cirka 30 speciallæger, heraf en ledende. Der er 6-10 læger i urologisk hoveduddannelse, 4-7 læger i urologisk introduktionsuddannelse og 2-3 læger i klinisk basisuddannelse. Der er desuden læger i fokuserede ophold, fortrinsvis gynækologer, nyremedicinere og almenmedicinere.

Afdelingen og alle dens læger deltager i undervisningen af medicinstuderende ved Aarhus Universitet.

[Link til afdelingens hjemmeside](#)

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet introduktionsprogram, som hoveduddannelseslægen (HU-læge) følger de første 10 hverdage. Inden ansættelsen vil HU-lægen få tilsendt login til afdelingens uddannelseshjemmeside (uro-auh.dk), hvor alt introduktionsmateriale foreligger. Hvis HU-lægen tidligere har arbejdet på afdelingen, vil introduktionsprogrammet blive tilpasset.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Der er en uddannelsesansvarlig ledende overlæge (UA-LO), en uddannelseskoordinerende afdelingslæge (UKAL) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse>

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UA-LO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelsen. Uddannelseslægen tildeles en af afdelingens speciallæger som hovedvejleder. Der afholdes formel samtale med hovedvejleder hver tredje måned. Introduktionssamtalen skemalægges inden for de første 2 uger. Det er hovedvejlederens ansvar at sikre, at samtalen holdes på det skemalagte tidspunkt. Samtalen tager udgangspunkt i HU-lægens aktuelle kompetenceniveau med fokus på de kompetencer, der skal opnås under den aktuelle ansættelse med udgangspunkt i uddannelsesprogrammet. HU-lægen skal forberede sig til samtalen ved at anvende "skabelon til vejledningssamtaler" (ligger på uro-auh.dk) og har ansvar for at færdiggøre den individuelle uddannelsesplan, der sendes til godkendelse hos først hovedvejleder og derefter UA-LO. Ved afslutning af hver samtale planlægges tidspunkt for næste samtale.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Uddannelseslæge.dk kan benyttes til planlægning og dokumentation af afholdte samtaler.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

HU-læger varetager vagtarbejde, stuegang samt arbejde i klinik, operationsafsnit og DKA. Arbejdsskemaet er online og kan ses både på en app og hjemmeside (<http://Medinet.se/Skejby>). Før ansættelsen får man tilsendt login til Medinet. Praktiske oplysninger fremgår af uro-auh.dk. HU-lægen vil indgå i forvagtsslaget (12-skiftet) under ansættelsen med mulighed for at overgå til bagvagtsslaget (18-skiftet) i de sidste 3 mdr.

Forløbssammensætning: Urologi-team: 4 mdr., Nyre-team: 6 mdr., Blære-team: 4 mdr. og Prostata-team: 4 mdr. Der vil være en uges fokuseret ophold sammen med børneurologerne (placeres i den periode, hvor man er i nyre-team).

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. Visse kompetencer skal opnås sammen med en udpeget speciallæge i relevant team. Man vil som HU-læge opleve selv at skulle varetage undervisning og supervision af nye og kommende kolleger (Intro- og KBU læger).

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Ambulatorier for HU-læger kører parallelt med speciallægeambulatorier i samme subspeciale. Der er således mulighed for at konferere patienter om morgen samt yderligere i løbet af dagen ved behov.

På AUH er der LUTS supervisionsambulatorium og Prostatakræft supervisionsambulatorium ugentligt. For yderligere information om den ambulante funktion henvises til uro-auh.dk.

Stuegangsfunktionen

På sengeafdelingen ligger der mange patienter med forskellige akutte tilstande. Foruden alle de nyindlagte akutte patienter ligger også patienter, som netop har gennemgået større kirurgi, for eksempel nefrektomi eller cystektomi. Patienterne fordeles efter sygdommens sværhedsgrad og de tilstedeværende lægers kompetencer. HU-lægen vil have nogle dage, hvor der er planlagt stuegang sammen med en speciallæge, hvorfor der er mulighed for diskussion og rådgivning samt supervision. Man kompetencevurderes ved struktureret observation.

Operationsgangen

Afhængigt af kompetenceniveau vil HU-lægen assistere, blive superviseret, operere selvstændigt eller supervisere andre. Der er altid mulighed for at tilkalde speciallæge med henblik på supervision eller generelt råd og hjælp. I dagkirurgisk afsnit er der mange velegnede indgreb. Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres indgrebet af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring og kompetencevurderes (ved speciallæge), når uddannelseslægen er klar til dette. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre relevante indgreb selvstændigt. Der tilstræbes minimum 1 operationsdag om ugen i gennemsnit. Hver torsdag er der 2 operationslejer til HU2-læger med en speciallæge-supervisor.

Udefunktion

Som HU-læge vil man have udetjeneste ved Urinvejskirurgisk Klinik, Regionshospitalet Randers, hvor der altid er en speciallæge tilstede.

Tværfaglig konference

Røntgenkonference:

Afholdes dagligt efter morgenkonferencen. Her gennemgås de akutte undersøgelser fra det foregående døgn. Man deltager aktivt, og hvis man har modtaget patienten fremlægger man problemstillingen.

MDT:

Det forventes, at HU-lægen - om muligt - deltager aktivt i afdelingens Prostata-, Blære- og Nyre-MDT.

Vagtfunktion

Forvagten er en tilstedeværelsesvagt. Vagten er delt alle dage. Der er en bagvagt med tilstedeværelse i dagtid og en ½ times tilkald aften/nat, en nyrevagt (donornefrektomier, nyretransplantationer) samt en børneurologisk telefonvagt.

Forvagten kan altid rådføre sig med eller henvise til bagvagten, der ligeledes superviser ved behov. Til morgenkonferencen gives vagtrapport med fremlæggelse af akut indlagte patienter og akut opererede patienter. Der kompetencevurderes ved struktureret observation.

Når HU-lægen er bagvagt, kan der rådføres og konfereres med nyrevagten og/eller børnevagten.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tabellen nedenfor giver et overblik:

EPA 1: Kunne varetage en urologisk vagt på speciallægeniveau			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1. Arbejdsfunktion = Vagt			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aarhus (1,5 år)
H1) Den akutte urologiske patient (Me)	- Supervision og feedback i vagten ved læge med højere rang. Formativ evaluering og refleksion. Kurser - Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk - Traumatologi - Færdigheds kursus i urologisk ultralyd - Uroradiologi - Børneurologi - Urolithiasis	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 1. Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: - Mini-CEX 360 graders feedback	3-3,5 år
H5) Leder i urologisk vagt. (Le)			3-3,5 år
H7) Lægefaglig ledelse i akutte situationer (Pr)			3-3,5 år
EPA 2: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2. Arbejdsfunktion = Stuegang			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aarhus (1,5 år)
H12) Medicinsk problemstillinger på den urologiske patient (Me)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 2 . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: - Mini-CEX 360 graders feedback	2,5-3 år
H13) Informere patienter og pårørende på stuegang (Ko)			3-3,5 år
H14) Tværfagligt samarbejde (Sa)			3-3,5 år

EPA 4: Kunne varetage et ambulatorium på speciallægeniveau Konkretisering i henhold til kompetencekort 4. Arbejdsfunktion = Ambulatorium			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aarhus (1,5 år)
H26) Information af patienter og pårørende (Ko)	Supervision og feedback	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 4 . Følgende kompetenceredskaer skal benyttes: • 360 graders feedback • miniCEX • CBD	2,5-3 år
H27) Information af patienter og pårørende om komplikationer (Ko)			2,5-3 år
H30) MDT konference (Pr)			3-3,5 år

Me = Medicinsk ekspert, Ko = Kommunikator, Sa = Samarbejder, Pr = Professionel, Le = Leder/administrator/organisator, Su = Sundhedsfremmer, Ak = Akademiker/forsker og underviser.

EPA 5: Speciallægen skal medvirke til videreudvikling af det urologiske speciale

Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aarhus (1,5 år)
H34) Videreudvikling af det urologiske speciale: Akademiker (Ak)	<u>Akademiker:</u> Undervise studenter, kolleger og/eller andet personale, myndigheder og patientforeninger. Supervision og feedback ved forskningsansvarlig og/eller uddannelsesansvarlig overlæge eller hovedvejleder Vurdere brug af statistiske metoder i fx videnskabelige artikler og kunne anvende basal medicinsk statistik Forskning og uddannelsesmæssige aktiviteter lokalt, regionalt og nationalt Fremkomme med løsningsforslag efter gennemgang af relevant litteratur ved ikke almindelige kliniske problemstillinger Udarbejde en projektbeskrivelse/protokol og stå for afvikling af projektet. Forberede og holde et videnskabeligt foredrag	Ph.d. eller forskningstræningskursus	3-3,5 år

2.4 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 ved deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
MDT Prostata Nyre Blære	Ny diagnosticerede cancer patienter og komplicerede forløb	5 gange ugentligt	Team læger Røntgen/ Nuklear med. Patologer Onkologerne	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger, speciallæger og eksterne undervisere Program på uro-auh.dk	Onsdage	Alle læger	Emne specifik Undervisningserfaring
Journal club	Gennemgang af en videnskabelig artikel	1 gang pr. måned	Alle uddannelseslæger	aktiv deltagelse
Yngre lægemøder	Forum for YL med fokus på uddannelsesforhold og arbejdsstrivsel. Ledes af UKYL og TR	1. gang pr. måned	Alle yngre læger	Administrative, kommunikative og professionelle kompetencer
Forskningsundervisning	Forskningsrelaterede emner	6-7 gange årligt	Alle læger	Akademiske kompetencer
Mortality og Morbidity konference	Præsentation af audit foretaget på specifikke behandlinger/ Behandlingsmetoder	4 gange årligt	Alle læger	Medicinsk ekspert
Simulationstræning	Praktisk simulationstræning i specifikke scenarier (f.eks. den septiske patient)	2 gange om måneden	1 forvagt, 1 bagvagt og 2 sygeplejersker hver gang	Medicinske ekspert, samarbejde, kommunikation, ledelse
Case-baseret undervisning	Gennemgang af medbragte cases indenfor subspeciale	1 gang pr. md.	Intro- og HU-læger Speciallæge fra subspecialet	Medicinsk ekspert

2.4.1 Undervisning

Der henvises til ovenstående skema. Den specifikke undervisningsplan fremgår af uro-auh.dk.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference.

2.4.2 Kursusdeltagelse

HU-lægen har fri med løn til deltagelse i de obligatoriske kurser, som udbydes i forbindelse med ansættelsen. Husk at søge både i både i appen "Region Midt ØS" og Medinet. Afdelingen tilskynder desuden deltagelse i både nationale og internationale konferencer inden for relevante emner.

Det tilstræbes hvert år at sende HU-læger til DUS (Dansk Urologisk selskab) møder, EAU (European Association of Urology) m.m. Det forventes, at man efter kurser og kongresser præsenterer sine indtryk for kollegaer ved den interne undervisning.

Der gives fri til relevante kurser og kongresser under hensyntagen til afdelingens drift. Alt kursus og kongresdeltagelse skal godkendes af cheflægen.

Forskningstræningsmodul

Under 2. ansættelse afvikles forskningstræningskursus modul 2 samt 10 dage til den praktiske gennemførelse af et projekt/foredrag/artikel. Hovedvejlederen hjælper med at sikre en forskningsvejleder.

Det er HU-lægens ansvar selv at søge på forskningskurset samt at søge om de 10 forskningsdage.

Tidspunktet for afholdelsen af de 10 forskningsdage skal aftales med skemalæggeren under hensyntagen til afdelingens drift.

Se yderligere information på Videreuddannelsesregion Nord hjemmeside ([Link](#))

2.5 Fokuserede ophold

Der planlægges ikke fokuserede ophold på andre afdelinger under denne delansættelse.

I løbet af ansættelsen planlægges en uges fokuseret ophold i børneurologi-team.

2.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har diverse forskning og udviklingsprojekter, som HU-lægen kan tilkøbes.

Foruden lærestolsprofessoren er der en professor og et tæt samarbejde med klinisk institut, hvorfor der er gode muligheder for at deltage i eller selv starte et forskningsprojekt. (<http://clin.au.dk/forskning/laegefaglige-specialer/urologi/>)

2.7 Anbefalet litteratur

I løbet af introduktionen vil du blive introduceret til E-dok, og hvilke instrukser du forventes at have kendskab til. Du vil også blive fortrolig med Up-to-Date, Nationale og EAU guidelines samt afdelings opslagsværker (bl.a. Campbell's Urology og Smiths Urology).

3. Tredje ansættelse

Urinkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup.

I denne ansættelse vender HU-lægen tilbage til afdelingen for 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.

Kompetencerne, der skal opnås i denne ansættelse, fremgår af afsnit 3.3 nedenfor.

For beskrivelse af afdelingen henvises til afsnit 1 (side 7)

3.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Se afsnit 1.1.1

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

Se afsnit 1.1.2

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Se afsnit 1.1.4

HU-lægen vil få arbejdsopgaver, der tilpasses det aktuelle kompetenceniveau.

HU-lægen indgår i bagvagtslaget, og der kan rådføres og konfereres med bag-bagvagten.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se afsnit 1.2.1

HU-lægen vil herudover blive oplært i højt specialiserede ambulatoriefunktioner og have selvstændige dage i Dagkirurgisk afdeling.

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 nedenfor giver et overblik.

<u>EPA 1: Kunne varetage en urologisk vagt på speciallægeniveau</u>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1. Arbejdsfunktion = Vagt			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Gødstrup (1,5 år)
H2) Komplicerede urologiske sygdomme (Me)	- Supervision og feedback i vagten ved læge med højere rang. Formativ evaluering og refleksion Kurser - Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk - Traumatologi - Færdigheds kursus i urologisk ultralyd - Uroradiologi - Børneurologi - Urolithiasis	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 1. Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: - Mini-CEX 360 graders feedback	4-4,5 år
<u>EPA 2: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau</u>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2. Arbejdsfunktion = Stuegang			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse
			Gødstrup (1,5 år)
H9) Vurdering af den postoperative patient (Me)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 2. Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: - Mini-CEX 360 graders feedback	4-4,5 år
H11) Palliation. (Me)	Fokuserede ophold: Nefrologisk afdeling		4-4,5 år

EPA 3: Kunne varetage operative procedurer på speciallægeniveau			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 3. Arbejdsfunktion = operation			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse
			Gødstrup (1,5 år)md)
H18) Anatomisk og kirurgisk forståelse (Me)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang. Kurser: - Færdighedskursus i urologisk endoskopi - Færdighedskursus i urologisk laparoskopi og robot assisteret laparoskopi kirurgi - Teoretiske og praktisk fælleskirurgisk kursus	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 3 . Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: 360 graders feedback - OSATS - NOTSS	4,5-5 år
24) Supervision (Pr)			3,5-4 år
EPA 4: Kunne varetage et ambulatorium på speciallægeniveau			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 4. Arbejdsfunktion = Ambulatorium			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse
			Gødstrup (1,5 år)
H25) Komplicerede/avancerede patientforløb (Me)	Supervision og feedback Deltage i MDT konferencer Kurser: - Urologisk mikrobiologi - Uro-radiologi	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 4 . Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: 360 graders feedback - miniCEX - CBD	4-4,5 år

H32) Supervision (Pr)	• Urolithiasis • Nefrologi, inkl. Transplantation • Uroonkologi • Urodynamik • Andrologi og infertilitet		4,5-5 år
-----------------------	--	--	----------

EPA 5: Speciallægen skal medvirke til videreudvikling af det urologiske speciale

Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Gødstrup (1,5 år)
H33) Videreudvikling af det urologiske speciale: Ledelse (Le)	<u>Leder/administrator/organisator:</u> Redegøre for sundhedsorganisationens opbygning m.h.t. patientbehandling Korrespondere med andre kolleger og myndigheder, inklusive klageinstanser Udforme instrukser for arbejdsgange, vagttilrettelæggelser og behandlingsrutiner Planlægge og lede det daglige arbejde, f.eks. en teamfunktion og vagtarbejdet Anvende principperne for kvalitetssikring, kvalitetsudvikling og medicinsk teknologivurdering i dagligt arbejde Håndtere interessekonflikter, herunder bevidst relatere til konfliktløsningsmodeller Anvende hensigtsmæssige strategier for at opretholde og udvikle faglig kompetence, herunder anvende informationsteknologi til optimering af patientbehandling og andre aktiviteter	Gennemført SOL 1-3	4-4,5 år

Me = Medicinsk ekspert, Ko = Kommunikator, Sa = Samarbejder, Pr = Professionel, Le = Leder/administrator/organisator, Su = Sundhedsfremmer, Ak = Akademiker/forsker og underviser.

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

se afsnit 1.4

3.4.1 Undervisning

se afsnit 1.4.1

3.4.2 Kursusdeltagelse

se afsnit 1.4.2

3.5 Fokuserede ophold

- Nefrologisk afdeling (5 dage)
- Onkologisk afdeling (5 dage)

Se afsnit 1.5

3.6 Forskning og udvikling

se afsnit 1.6

3.7 Anbefalet litteratur

se afsnit 1.7

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:
<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

5. Nyttige links

Link til afdeling:	Urinvejskirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital Urinveskirurgisk Afd., Regionshospitalet Gødstrup
Specialeselskabets hjemmeside:	Urologi.dk
Specialets postgraduat kliniske lektor:	https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/
Videreuddannelsesregion Nord:	www.videreuddannelsen-nord.dk
Sundhedsstyrelsen:	www.sst.dk
Styrelsen for patientsikkerhed:	www.stps.dk
Lægeforeningens karriererådgivning: værktojer-for-læger	https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktojer-for-laeger
Karriereværket:	https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktojer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog