

# **Uddannelsesprogram**

**Hoveduddannelsesforløb i**

**Kirurgi**

**Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland**

**og**

**Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling A, Aalborg Universitetshospital**

Målbeskrivelse 2015

**Godkendt 2016**

# 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 .....	12
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	12
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	17
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	19
4. Uddannelsesvejledning .....	22
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	24
5.1 Evaluer.dk.....	25
5.2 Inspektorrapporter .....	25
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	25
6. Nyttige kontakter .....	27

## 1. Indledning

Specialet Kirurgi er beskrevet i målbeskrivelsen ([www.sst.dk](http://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. Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. 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.

### Specielle regionale forhold

I specialet kirurgi er forløbene i uddannelsesregion 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](http://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](http://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
Kirurgisk Afd. Regionshospital Nordjylland	Kirurgisk Gastroenterologisk afd. A Aalborg UH,	Kirurgisk Afd. Regionshospital Nordjylland
12 mdr.	24 mdr.	24 mdr.

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

Nedenfor findes kort beskrivelse af de ansættelsessteder lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

**1. og 3. ansættelse: Kirurgisk Afdeling, Klinik Kirurgi-Kvinde-Barn, Regionshospital Nordjylland**  
<http://www.rhnordjylland.rn.dk/Genveje/Om-hospitalet/Oversigt-over-klinikker-og-afsnit>

#### Ansættelsesstedet generelt

##### **Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland Hjørring/Frederikshavn**

Fungerer som akut og elektivt hospital for ca. 200.000 borger. Afdelingen består af to fysiske enheder, nemlig en akut og elektiv enhed i Hjørring og en elektiv enhed i Frederikshavn.

##### **Hjørring:**

Vi modtager alle akutte kirurgiske patienter hele døgnet samt en elektiv patientgruppe, som enten placeres på dagkirurgisk afsnit eller på sengeafsnit. I afdeling er der ambulatoriefunktion samt en særskilt endoskopienhed og et stomiambulatorium.

Afdelingen varetager al akut kirurgi samt større kirurgi på komplicerede patienter. Desuden opereres børn over 2 år.

Al colonkirurgi, ventralherniekirugi, galdevejskirurgi inklusive ERCP samt større indgreb foregår i Hjørring.

Kirurgisk behandling af mammacancer er beliggende i Hjørring.

Afdeling rummer desuden en selvstændig endoskopienhed, hvor der udføres et stort antal diagnostiske og terapeutiske indgreb endoskopisk.

Overlægerne på Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland, dækker som speciallæger tilsammen områderne almenkirurgi, kirurgisk gastroenterologi og mammakirurgi, og de uddannelsessøgende yngre læger alternerer mellem disse funktioner.

Afdelingen deltager i uddannelsen af basisreservelæger og kirurgiske introduktionslæger samt af speciallæger inden for områderne kirurgi og gynækologi.

### **Frederikshavn:**

En omfattende elektiv operativ aktivitet med dagklinik, hvor der foretages herniekirurgi, åben og laparoskopisk (ingvinal), samt chirurgia minor.

Der findes en endoskopienhed, der både varetager diagnostisk og terapeutisk endoskopi samt al screening af tyk- og endetarmkræft.

Uddannelse og supervision af skoperende sygeplejerske foregår i Frederikshavn samt en del urologiske indgreb.

Desuden findes tilhørende ambulatoriefunktion i Frederikshavn.

Desuden rummer hospitalet en selvstændig veneklinik, som varetages af Karkirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.

Veneklinikken udreder og behandler primært patienter med varicer.

## **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

### **Praktiske forhold og generel uddannelsesplan**

Den uddannelsessøgende læges hovedarbejdssted vil være i Hjørring, hvor der er teamfunktion.

Der er et team for nedre gastrokirurgi samt et team for øvre gastrokirurgi inkl. mammakirurgien.

Den øvre kirurgi består udelukkende af benigne lidelser, da de maligne er placeret i Aalborg.

Den uddannelsessøgende læge vil under opholdet være tilknyttet et af de to teams, således med tiden fordelt mellem halvdelen i hvert team.

Det daglige arbejde vil hovedsageligt være på operationsgangen, men tillige deltagelse i stuegangsfunktion.

Under opholdet er målet at få den uddannelsessøgende på niveau til selvstændig operation, ved laparoskopisk kolecystektomi, herniotomi, appendektomi og terapeutiske gastroskoper.

Herudover rutine til selvstændige diagnostiske skopier i 1. ansættelse og laparoskopisk herniekirurgi, terapeutiske endoskoper inkl. polypfjernelse, tuschmarkering og stentanlæggelse i colon.

Under opholdet vil man tillige kunne deltage i colonresektioner og opnå færdigheder på deloperationsniveau.

Alle operationer vil være superviseret af speciallæge.

### **Vagtstruktur:**

På Regionshospital Nordjylland, Hjørring er der oprettet akut modtagefunktion, hvor patienterne modtages, og Akutafdelingen foretager den første udredning og behandling.

På selve Kirurgisk Afdeling er der et mellemvagtslag, som består af introduktionslæger, læger i starten af hoveduddannelsen til kirurgi samt læger i hoveduddannelsen til gynækologi. Vagtlaget varetager den videre udredning af akutte patienter, efter de er modtaget i Akutafdelingen, men assisterer til operationer og varetager akutte opkald fra sengeafdelingerne.

Bagvagtsfunktionen varetages af læger i slutningen af hoveduddannelsen samt af afdelingslæger. Der er tale om vagt på tjenestested, hvor der er oprettet et 9-skiftet vagtlag, således at de får max. dagtid.

Bagvagtsfunktionen er hovedsageligt udredning og operation af akutte patienter i vagten samt at

være behjælpelig for de øvrige vagtlag under modtagelsen af akutte patienter. Arbejdet i vagten er superviseret af den vagthavende overlæge.

Overlægevagtlaget består af 7-skiftet vagt, hvor overlægen har vagt fra bolig.

Herudover er der et vagtlag af overlæger, med i alt 9 normerede stillinger. Tillige er der ansat 3 overlæger med vagtfri funktion.

**Stuegangsfunktionen** foregår i samarbejde med teamets øvrige læger. Stuegangsfunktionen vil være skemalagt gennemsnitlig 2 dage pr. måned. Det forventes, at den uddannelsessøgende læge deltager i stuegang mellem operationer på sine operationsdage.

Stuegangsfunktionen er superviseret af speciallæge i teamet.

**Ambulatoriefunktionen** i Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland, er organiseret i to dele, dels et forundersøgelses- og opfølgingsambulatorium i de enkelte teams, men dels også endoskopiaktivitet.

Den uddannelsessøgende vil i den sidste del af sit forløb deltage i teamambulatoriet. Der vil være tale om en månedlig ambulatoriedag superviseret af en speciallæge fra teamet.

Endoskopiambulatoriet er dels beliggende i Hjørring, dels i Frederikshavn, og man vil under uddannelsen gennemsnitlig have 2 endoskopi-ambulatoriedage om måneden, som vil være superviseret af speciallæger på de to matrikler.

Hoveduddannelseslægen tildeles en hovedvejleder inden start, og hovedvejlederens funktion beskrives under punkt 4. Hver nye læge går gennem et to ugers introduktionsforløb for at lære stedet og opgaver at kende. H-lægen vil arbejde tæt sammen med de kliniske vejledere og modtage supervision og feedback fra mere erfarne lægekolleger, samt hvor det er relevant fra sygeplejerske og sekretærer.

Hoveduddannelseslægen introduceres som angivet i planen for kompetenceudviklingen (bilag hvilke kompetencer, der skal opnås hvornår og på hvilket niveau).

Afdelingens arbejdstilrettelæggelse vil sammen med H-lægens ansvar for egen læring sikre progression, kompetenceudvikling og vurdering og den endelige opfyldelse af kompetencerne i hoveduddannelse. Funktion som UKYL vil dækkes af hoveduddannelseslægen i 1. ansættelse. Ved interesse kan der evt. varetages funktion som TR.

### **Kursus**

Du vil have adgang til LapSim i Hjørring, således du kan øve dig i alle laparoskopiske teknikker og bestå modulerne.

Vi anbefaler deltagelse i årsmøder ved Danske Kirurgiske Selskab, Herniedatabasemøde og kolorektaldag i Aarhus.

Information om andre kurser findes på [www.miuc.dk](http://www.miuc.dk).

Yderligere findes relevante kurser mhp. at opnå kompetencer inden for de 7 lægeroller på

[www.kursusportalen.rn.dk](http://www.kursusportalen.rn.dk) og

[www.plan2learn.rn.dk](http://www.plan2learn.rn.dk).

Alle kurser holdes som eksternat, og afdelingen sikre fri med løn til relevante kurser. Hvad der er relevante for dig, bliver afgjort af den ledende overlæge. Du er sammen med afdelingen ansvarlig for tilmeldingen til kurserne.

### **Konferencer og undervisning:**

Der startes hver morgen med morgenkonference, hvor samtlige af klinikkens læger deltager. Her

drøfter man sidste døgns operationer samt akutte patienter med komplicerede sygdomme, status på Intensivafsnit og Børneafdeling (hvor kirurgiske børn indlægges) samt evt. ændringer i dagens operationsprogram grundet akutte patienter.

I forbindelse med denne morgenkonference sker undervisning og tværfaglig konference i henhold til nedenstående skema:

	Uge 1	Uge 2	Uge 3	Uge 4	Uge 5
Mandag					
Tirsdag	Staff-meeting Herniekonf.	Patologi-konference Herniekonf.	Cases Herniekonf.	Undervisning/ Repræsentant Herniekonf.	Yngre lægers-møde Herniekonf.
Onsdag	Undervisning	Undervisning	Undervisning KRC-konf. AUH	Undervisning	Undervisning
Torsdag	Instruks/Case	Instruks/Case Mammakonf.	Instruks/Case	Instruks/Case Mammakonf.	Instruks/Case
Fredag					

Efterfølgende er der dagligt røntgenkonference og efterfølgende konference mellem det afgående vagthold og kommende vagthold med overlevering af hver enkelt patient indlagt på akut sengeafsnit.

Tirsdage er sat af til længerevarende undervisning.

1. tirsdag i måneden er for hele sygehusets stab og foregår i auditoriet, Hjørring med videokonference til Frederikshavn. Her underviser hospitalets afdelinger hinanden på skift. Det forventes, at Kirurgisk Afdeling underviser ca. 1-2 gang om året.
2. tirsdag i måneden afholdes patologikonference. Hovedlægen i sidste del af forløbet fungerer som tovholder på problematiske/komplicerede cases. Bogføring foregår med hjælp af en udnævnt overlæge og sekretær, som informerer patologerne om patienterne.
3. tirsdag i måneden undervisning, for eks. nye guidelines/instrukser, IT/EPJ, interessante emner fra en kongresdeltagelse mv.
4. tirsdag i måneden undervisning, invitation af en repræsentant, evt. tværfagligt med operationsafsnittet eller sengeafsnittet
5. tirsdag i måneden er afsat til Yngre lægers møde for at drøfte uddannelsen med UKYL og respons om evt. mangler/tiltag til UAO, ca. 3-4 gang om året.

Det forventes, at introlægen deltager i undervisningen af afdelingens læger samt medicinstuderende og andre faggrupper på lige fod med afdelingens øvrige læger. En særlig opgave er at supervisere KBU-lægerne i forvagtslaget.

### Forskning:

Som HU læge uden videnskabelig erfaring skal man i sit HU-forløb gennem et forskningstræningsforløb. Der er ansat en professor på Center For Klinisk Forskning på Regionshospital Nordjylland

<http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Forskning/Center-for-Klinisk-Forskning>

## 2. ansættelse: (afsnit 2.1)

Kirurgisk Gastroenterologisk afd. A, Aalborg UH

<http://www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Kirurgi-Syd/For-fagfolk>

### Ansættelsesstedet generelt

*Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling A* i Aalborg er en universitetsafdeling, der varetager den højt specialiserede diagnostik og behandling af patienter med kirurgiske sygdomme for Region Nordjylland. Desuden varetages basisbehandling af områdets lokalbefolkning. Afdelingen er opdelt i en øvre og en nedre kirurgisk gastroenterologisk sektion (A1 og A2), der igen er teamopdelt i såvel pleje- som lægegrupper. Afsnit AMA (Fælles akutmodtagelse) med 14 stationære akutsenge varetager pleje og behandling af afdelingens akut indlagte patienter, såvel øvre som nedre kirurgi. Desuden råder afdelingen over et operationsafsnit og et ambulatorium med tilknyttet avanceret endoskopifunktion. Elektiv benign kirurgi og endoskopioplæring udføres i Hobro med prioriteret løbende tildeling af superviseret oplæring i Cholecystektomi, hernier, analkirurgi og endoskopi introduktion. Afdelingen har et intensivt samarbejde med uddannelsesinstitutionerne Nordsim (simulator) og MIUC (praktik i dyrestald) – med planlagt kursusdeltagelse som introduktion til konkrete operative og endoskopiske procedure forud for planlægning af supervision i klinikken. Der er et aktivt forskningsmiljø med pågående PhD studier især indenfor trombose ved kirurgiske sygdomme samt perioperativ medicin.

### Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

De minimumskompetencer, der skal erhverves i løbet af uddannelsen er anført på listeform sidst i uddannelsesprogrammet. Det er vigtigt at være opmærksom på, at kompetencerne omfatter alle de lægelige roller, og således omfatter hele patientforløb, håndtering af dokumenter, samarbejde, professionalisme og kommunikation samt evidensbaseret og videnskabelig tilgang til specialet. I målbeskrivelsen er denne sammenhæng nøjere beskrevet. Rækkefølgen af kompetencerne er valgt af hensyn til gradvis tilegnelse af de færdigheder, der er nødvendige for bagvagtskompetence. Det forventes at du indgår i bagvagt senest i de sidste 2 år af uddannelsen. Således er håndtering af perioperative forhold, basale diagnostiske færdigheder, basale operative og endoskopiske færdigheder henlagt til periode I (1. år). I periode II (2-3 år) erhverves yderligere diagnostiske og tekniske færdigheder indenfor bl.a. akut traumemodtagelse, diagnostik og behandling af akutte gastrointestinale sygdomme inklusive endoskopisk håndtering af blødning. I periode III skal speciallægekompetencer om fx. cancersygdomme, inflammatoriske tarmsygdomme og avancerede tekniske færdigheder opnås.

### Organisation af specialer:

**Vagtholdet** består af 4 vagtlag: Forvagt (medicinske studenter, KBU), mellemvagt (intro og HU), bagvagt (ældste HU og afdelingslæger) og bagbagvagt (overlæger). Dertil kommer et ekstra vagtlag (tilkald) som tilkaldes (24/7) ved operationskomplikationer indenfor cancer-/rekonstruktionskirurgi.

**Afdelingen** er opdelt i flere teams: A, B, C, D, AVA og sammedagskirurgi/skopioplæring. Sengeafsnit A1 varetager øvre cancerkirurgi inklusiv leverkirurgi (B-team), benign øvre og



adipositas (A-team). Sengeafsnit A2 varetager colorektal cancer (C-team) og inflammatoriske tarmlidelser og avanceret anal kirurgi (D-team)

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.

AVA: avanceret endoskopisk enhed varetager diagnostiske og terapeutiske procedurer som ERCP, EUS (ultralyd) og

Ambulatoriefunktionen er tilpasset samme opdeling i subspecialer.

Hobro sygehus varetager elektiv sammedagskirurgi og oplæring i endoskopi

Nedenfor gennemgås de daglige funktioner lidt mere detaljeret.

### Arbejdsfunktioner:

1. **Introduktion:** Mundtlig 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. Der er i afdelingen planlagt undervisning hver onsdag ofte i vigtige og for afdelingen relevante emner. Selvstændigt virke i vagten indenfor 3-4 mdr., direkte feedback fra bagvagt og hovedvejleder.
4. **Operationer/endoskopi:** Kompetencevurderingskema tilstræbes udfyldt af supervisor efter hver operation. Der er planlægningssekretærens kontor (dagsprogram) en stor tavle, hvor du anfører dine operationer og deloperationer. Hver måned gennemgås tavlen og vurderes om der er nået det ønskede. Status ved evaluerings samtale 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. Indenfor 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.

De anførte kompetencer kan alle opnås indenfor den normale arbejdstid, og er så vidt som overhovedet muligt indarbejdet i den rulle plan 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 bemandingen 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 Hobro) idet disse aktiviteter er planlagt på forhånd og det forventes, at du møder op!

### **Uddannelsesplanlægningen:**

Planlægningen af funktionstilknytning foretages i overensstemmelse med uddannelsesstrin og funktionsniveau med fokus på gradvis selvstændig funktion på bagvagtsniveau. Nye funktionsområder tilrettelægges i masterplanen som superviseret af erfaren læge. Der er særlig fokus på subspeciale ambulatorier og akutlejefunktionen, som oplæring i dagtiden med mulighed for tilkald af relevant speciallæge. Der er mulighed for at planlægge ad hoc supervision for særlige områder (refluxdiagnostik/ analfistler/ bariatrisk kirurgi/ mm.)

Det er afgørende for udnyttelse af uddannelseskomponenter i den daglige klinik at den uddannelsessøgende har fokus på læring og engageret i evaluering af egen udvikling. Forberedelse (patientspecifik) er en forudsætning for målrettet konkret uddannelsesudbytte i en given situation.

### **Fokuseret ophold**

Mammakirurgiske kompetencer udføres ved et 2 måneders ophold i dagfunktion i 2. – 3.uddannelsesår.

### **Undervisning :**

**Konferencer:** Morgen – og røntgenkonference samt tværfaglig konference på AMA som koordinerer den akutte funktion og elektiv billeddiagnostik. Specialespecifikke konferencer med gastromedicinsk afd (korttarmssyndrom) og cancer konferencer(MDT) varetager forløbsspecifikke tværfaglig beslutningsproces.

### **Formaliseret undervisning:**

Undervisning planlagt som tværfaglige lægemøder med katedral præsentation (tirsdag) med deltagelse af hele lægestaben og som AUDIT (onsdag) for uddannelseslæger superviseret af speciallæge. For hele lægegruppen kan der være interne forskningstiltag, nye behandlingsstrategier, kvalitetsarbejde, uddannelse ect. eller extern bidrag. Onsdage er det uddannelseslægen som vælger og fremlægger Audit case med fokuseret tema ex cancer forløb, akut rgt-diagnostik, infektionshåndtering, stuegang på patienter med manglende GI funktion i overensstemmelse med Problembaseret uddannelse.

### **Kurser og kongresser**

Kurser og kongresdeltagelse kan søges med evt. tjenestefrihed og kursusomkostninger. Men et bredt udvalg af ad hoc eftermiddagskurser (praktisk klinik), samt MIUC- kurser i endoskopi, laparoskopi og åben kirurgi.

### **Forskning**

Sygehuset har etableret Forskningens hus og afdelingen har professorat med tilknyttet adskillige

pHd studerende. I uddannelsesforløbet er der tilskyndelse til forskningsdeltagelse i introstilling som forberedelse til HU. I HU er det forskningsopgaven med specifik supervisor som prioriteres, men løbende forskningsorienteret aktivitet som ajourføring (litteratur) af instrukser kan uddelegeres under supervision af fagspecifikke speciallæge.

### **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

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/~media/E887147BCEDF442AA8BF068D3F54CCB6.ashx>

Målbeskrivelsen henviser til en række specialespecifikke kompetencekort, hvori der 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 kan findes på dette link

<http://danskkirurgiskelskab.dk/speciallaegeuddannelse-i-kirurgi/>

Endvidere er der i den elektroniske logbog på [www.logbog.net](http://www.logbog.net) link til de enkelte kompetencekort.

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 Region Nord indført milepæle (milestones), der skal indfries 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 betydende 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

<b>Kunne endoskopere på speciallægeniveau</b>					
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
<b>Kunne varetage elektive operative procedurer på speciallægeniveau</b>					
Milestone	Kompetenceniveau				Kompetencenummer jf logbog.net
	Niveau 1-2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	
Foretage åben inguinalherniotomi			1 år	4 år	25,26, <b>28,29,30,31,32,33</b>
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			<b>25,26</b>
Foretage håndsyet end-to-end anastomose	1. år	2. år	4. år		27
Anlæggelse af stomi			5. år		<b>27</b>
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	<b>40</b>
Kunne udrede og informere patienter med analsygdomme		2. år			35, <b>37</b> , 39
Kunne udrede og informere patienter med kompliceret galdevejssygdom			3. år		35, 36
Kunne inddrage betydningen af svær komorbiditet		3. år			<b>38</b>
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		<b>35,36,39</b>

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**

### **1. og 3. ansættelse: Kirurgi, Klinik Kirurgi-Kvinde-Barn, Regionshospital Nordjylland** **Læringsmetoder**

Læring sker der, hvor patienten er, i de kliniske situationer og igennem det samarbejde, der er på afdelingen mellem alle faggrupper i afdelingen. Ved oplæring i modtagelsen, igangsættelse af relevant udredning/diagnostik og udarbejdelse af behandlingsplaner er der struktureret oplæring og tæt supervision af speciallægen. Det er vigtigt, at hoveduddannelseslægen er opsøgende og udnytter de mange læringsituationer bl.a. ved at efterspørge feedback. Det er nødvendigt, at den uddannelsessøgende ved selvstudier, inkl. den anbefalede forberedelse til de obligatoriske kurser og e-learning, tilegner sig den teoretiske viden samt selv træner de tekniske færdigheder som anført under læringsstrategierne. Ved konferencer og i undervisningssituationer træner hoveduddannelseslægen rollen som kommunikator samt akademiker/forsker/underviser.

### **Kompetencevurderingsmetoder**

Kompetencevurdering og feedback skal gennemføres i forbindelse med det kliniske arbejde. Dog gennemføres de strukturerede vejledersamtaler som udgangspunkt med hovedvejlederen. Dette gerne med case-baseret diskussion med refleksion som udgangspunkt.

Hoveduddannelseslægen skal i det kliniske arbejde indsamle cases, fremstille dem gerne ved undervisning om morgenen og medbringe disse til vejledersamtalerne. Det er hovedvejlederen der kommer til at signere den skriftlige udgave. Det er den uddannelsessøgendes ansvar at kompetencevurderinger bliver en del af logbogen.

Hoveduddannelseslægen skal i forbindelse med det kliniske arbejde forberede sig til de enkelte kompetencevurderinger (OSATS, Mini-Cex). Kompetencevurderingsskemaer ligger tilgængelige i papirform i en bakke på reservelægerens kontor. Hoveduddannelseslægen holder selv regnskab over antal af gennemførte procedurer og melder tilbage til hovedvejlederen/uddannelsesansvarlig overlæge, hvis der skulle være afvigelser fra planen eller behov for større indsats.

Hoveduddannelseslægen er medansvarlig for at gennemføre kompetencevurdering inkl. modtage feedback og herudfra lave egen læring inkl. udvælge responder til brug for 360 grads evaluering. Introduktionslægen er forpligtet til at sætte sig ind i kompetencevurderingsmetodernes praktiske anvendelse. (evt. over app'en: vejledning).

360 grads evaluering afholdes én gang i hver ansættelsesperiode ca. 2/3 henne i forløbet således at afdelingens personale kender hoveduddannelseslægen tilstrækkeligt. I forbindelse med 360 grads feedbacksamtalen afgrænses relevante indsatsområder, som sammen med plan for opfølgning/handleplan udarbejdes på skrift og medbringes til de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen.

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>

## **2. ansættelse: (afsnit 3.2) Kirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital.**

### **Læringsmetoder:**

Det gennemgående princip er mesterlære. Alle opgaver i den kliniske hverdag betragtes som en mulig uddannelseskomponent og det er helt afgørende for en rationel udnyttelse af uddannelsespotentialer at den uddannelsessøgende er bekendt med eget kompetenceniveau og har fokus på evaluering/ feedback, som selvsagt forudsætter en betydende forberedelse på patientspecifikt niveau. Skemaer for "struktureret klinisk observation", "case baseret diskussion" OSATS og Mini-cex, fordrer en forberedelse så situationens fokus fremgår direkte – med bedste mulighed for at få en relevant og kompetencegivende feedback. Alle opfordres til at reflektere over indhold/kompetenceudbytte fra flere konkrete situationer og bruge vejlederen til at samle op på "effektiv læring i uddannelsessituationer" – som dermed inddrager et nøje kendskab til egen målbeskrivelse og LOGBOG – løbende i uddannelsen.

### **Kompetencevurderingsmetoder:**

Struktureret feedback, vejledt af konkrete evalueringsredskaber (Mini-cex, OSATS, SKO, CBD...) både indenfor beslutningsproces og operative procedure er kernen i kompetencevurdering. Skemaer for enkeltfunktioner er en klar hjælp i strategi og disposition af en feedback situation. Redskaber skal indarbejdes som en selvfølgelig del af feedback resultatet. Ikke alle situationer kan bære en hel kompetencevurdering, men strukturen i feedback skal fastholdes. Den uddannelsessøgende skal have et grundigt kendskab til alle evalueringsredskaber og altid gøre brug af dette redskab i læringssituationer således at evalueringsstrukturen bliver en naturlig tankestruktur i "store" som "små" læringssituationer. Dette "regnskab" over flere konkrete situationer kan løbende samles i subspecialer og konfereres med relevant kliniker (husk målbeskrivelsen for det konkrete område), som ikke behøver at være vejlederen – speciallæge indenfor det givne subspecialer.

### **EPA 7-12, Emneopdelt målbeskrivelse for HU – se logbognet.dk**

Da uddannelsen til speciallæge i kirurgi er bygget op omkring EPA'er, er beskrivelsen af læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder uløseligt forbundet til hinanden. Nedenfor følger en kort beskrivelse af, hvorledes lærings- og kompetencevurderingsmetoderne bruges på kirurgisk afdeling A, AUH. Det er den uddannelsessøgende eget ansvar at gemme evalueringerne og endvidere løbende uploade dem til logbog.net under den relevante EPA. Når en kompetencevurdering er udført noteres den på tavlen i OP-planlægningssekretariat. Den uddannelsessøgende har ansvaret for at holde øje med, at der løbende bliver vurderet og evalueret. Er der problemer med at få det gjort, skal den uddannelsesansvarlige overlæge kontaktes, så problemet kan løses.

### **Supervision og feedback ved Stuegangsfunktion: EPA 8**

I forbindelse med forstuegang på afdelingen aftales hvilke patienter, der er velegnede til at kompetencevurderes på. Den yngre læge skal sørge for at have de nødvendige papirer med i form af **Mini-Cex**. Evaluering og feedback af stuegang på akutte patienter foregår i Akut Sengeafsnit (AMA) i samarbejde mellem bagvagte og mellemvagte. Det aftales, hvilke patienter der vil være velegnede til at blive kompetencevurderet på. Feedback modtageren sørger for at have de nødvendige papirer med.

### **Supervision og feedback ved Ambulatoriefunktion: EPA 11**

Der er to gange ugentligt i ambulatoriet afsat ekstra tid af 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: EPA 9**

Afdelingen har speciallæger, der er specielt uddannet i at oplære andre i at koloskopere. Du vil tildeles superviseret oplæring i GAS og KOLO. Polypfjernelser ved koloskopi kan ikke altid planlægges, da det afhænger af, hvad man finder ved koloskopier. Der skal derfor laves nogle løse aftaler om supervisering når man finder polypper, der skal fjernes. I praksis at man har aftalt at kalde på en af de andre speciallæger når man har set polypperne og inden de fjernes. Til evaluering og feedback benyttes **DOPF**.

#### **Supervision og feedback ved Vagtfunktion: EPA7**

I 1 - 4 år af hoveduddannelsen (AUH) vil HU-lægen være placeret i mellemvagtsslaget, og i (4) - 5. år i bagvagtssfunktion. For at få opfyldt kompetencer indenfor varetagelse af vagtfunktion skal du kompetencevurderes og have feedback i din 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. 360 graders evaluering beskrives nedenfor.

#### **Superviseret oplæring af Elektive operationer: EPA 10**

Som første års HU læge vil du typisk skulle opnå selvstændige kompetencer i at udføre åbne inguinal hernieoperationer samt ukomplicerede galdeoperationer. Disse operationer foregår typisk som dagkirurgiske operationer i Hobro. Der er **OSATS** skemaer i dagkirurgisk afsnit. Du vil tildeles supervision efter behov indefor det første år i disse operationer indtil du kan stå med operationerne selvstændigt. Kompetencevurderingen vil blive udført af en mere erfaren læge (sidste år HU eller speciallæge). Både den superviserede og supervisor skal udfylde et skema, og skemaerne gennemgås umiddelbart bagefter.

#### **Superviseret oplæring af Akutte operationer: (EPA 10)**

Bagvagtsslaget består af læger på det(de) sidste år af hoveduddannelsen, afdelingslæger og vagtbærende overlæger. I HU 2.-3. år vil du blive prioriteret til akutlejet i dagtiden. Det akutte program kendes stort set altid i rimelig tid i forvejen og i løbet af vagten. Det aftales mellem mellemvagt og bagvagt hvilke operationer mellemvagten kan lave, og om der er deloperationer, der kan foretages. Man skal være opmærksom på at deloperationer også kan kompetencevurderes. Både den superviserede og supervisor skal udfylde et skema, og skemaerne gennemgås umiddelbart bagefter. **OSATS** skemaer ligger tilgængeligt på OP.

### **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/Laege/Maalbeskrivelser%20i%20speciallaegeuddannelsen/Kirurgiske%20specialer.aspx>

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

Se foreløbig kursusplan på:

[www.sst.dk](http://www.sst.dk) og [http://www.kirurgisk-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 hoveduddannelse samtidigt med ansættelsen.

### **Regionale tilbud**

Der er i øjeblikket et ikke-obligatorisk tilbud om et 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](http://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, inkl. vilkår for tilmelding.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/>, <http://danskkirurgiskselskab.dk/> og Sundhedsstyrelsens [www.sst.dk](http://www.sst.dk).

### **Forskningstræning**

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

Består af:

3-dags tværfagligt kursus, tilmelding på:

[www.health.au.dk/uddannelse/evu/andenevu/laegeevu](http://www.health.au.dk/uddannelse/evu/andenevu/laegeevu)

7-dags 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](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/blanketter/standardaftale+forskningstr%c3%a6ningsmodul)

Din vejleder evaluerer og godkender det afsluttede projekt.

Hvis du er PhD skal du ikke gennemgå dette modul. Forskningsår giver merit for 3-dags kurset. Husk at søge videreuddannelsessekretariatet om dispensation til dokumentation over for sundhedsstyrelsen.

Læs mere i målbeskrivelsen og på [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://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: Kirurgisk Afd., Klinik Kirurgi-Kvinde-Barn, Regionshospital Nordjylland

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

<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/E887147BCEDF442AA8BF068D3F54CCB6.ashx>

### Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), der sammen med en uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) har ansvar for introduktion, planlægning samt videreudvikling af den lægelige videreuddannelse på afdelingen.

Uddannelse er et fast punkt på dagsordenen på ugentlig speciallæge/overlægemøde. Uddannelsen er et fast punkt på dagsordenen af yngre lægers møde den 5. tirsdag om måneden.

En gang om året afvikles 3-timers-møde, hvor kun de uddannelsessøgende læger deltager. På mødet diskuteres uddannelsen i afdelingen med afsæt i eksempler på gode og mindre gode oplevelser af uddannelsen i afdelingen. (evt. link til hjemmesiden)der er en ny på vej!

### Rammer for uddannelsesvejledning

Ved ansættelsens start tildeles hoveduddannelseslægen en hovedvejleder, som afholder introduktions-, justerings- og slut samtale med denne, samt de samtaler der ud over det er behov for. Vejledningen er baseret på samtalsystemet som angivet i "Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse" Sundhedsstyrelsen 1998 ([www.sst.dk](http://www.sst.dk)). Afdelingens hovedvejledere har deltaget i vejlederkursus.

Hovedvejlederen har ansvaret for at holde sig orienteret om hoveduddannelseslægens kompetenceudvikling og generelle trivsel i afdelingen gennem dialog med samarbejdspartnere.

De 3 typer af vejledningssamtaler

- Introduktionssamtale: Samtale med hovedvejleder vil blive afholdt inden for de første to uger af ansættelsen og sendes som kopi til UAO (inkl. aktuelt cv af hoveduddannelseslægen). Samtalen tager udgangspunkt i H-lægens tidligere erfaring, og forventninger til ansættelsen afstemmes med afdelingens forventninger. H-lægens kompetencer inden for alle 7 lægeroller (<https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/800F03AA071648DCB18F7D58CA8D66E2.ashx>) skal diskuteres og relateres til uddannelsesprogrammet for hoveduddannelsen. Herudover berøres kort mulighed for deltagelse i forskning (mindre kliniske projekter, guidelines, instrukser, center for klinisk forskning mv.) Den skriftlige individuelle uddannelsesplan udformes og tidspunkt for næste samtale aftales.
- Justeringssamtale: Samtale med hovedvejlederen skal gennemføres ved behov, oftest 3-4 samtaler. Skal tilpasses den enkelte læge, men helst indenfor 2 måneder efter start for at sikre, at den uddannelsessøgende er kommet godt i gang på afdelingen. Ved samtalen ses nøje på den konkrete kompetenceudvikling med afsæt i alle 7 lægeroller og indeholder bl.a.:
  1. Trivsel i afdelingen

2. Stærke og svage sider i det kliniske arbejde, herunder om kirurgi er det rigtige speciale?
  3. Drøftelse af den uddannelsesøgende læges teoretiske kundskaber
  4. Interesser/kvalifikationer med henblik på administrative funktioner
  5. Kursusdeltagelse
  6. Forskningsdeltagelse
  7. Samarbejdsrelationer
  8. Ambitioner og muligheder i relation til specialevalg, herunder karriereplanlægning (obs. faglig profil for specialet)
- Slutsamtale: Samtale med hovedvejlederen er en opsamling på ansættelsen. Forud for denne samtale har H-lægen gennemført evaluering af afdelingen/uddannelsesforløbet via [evaluer.dk](http://evaluer.dk). Denne evaluering indgår i slutsamtalen. Der er plads til karrierevejledning.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Som en del af alle vejledersamtaler udarbejdes en skriftlig individuel uddannelsesplan, der efterfølgende skal sendes til den uddannelsesansvarlige overlæge til godkendelse/underskrift. Der anvendes skabelonen over de 7 lægeroller. Det påhviler såvel hoveduddannelseslægen som hovedvejlederen at sikre, at dette gennemføres. Dokumentet opbevares i kopi/fil hos begge, samt kopi til UAO.

I forbindelse med hver vejledersamtale gennemgås logbog og checkliste. Hovedvejleder attesterer for opnåede kompetencer. Alle kliniske vejledere har mulighed for at attestere kompetencer i logbogen, når kompetencen er opnået under deres specifikke undervisning/oplæring (f.eks.: Colonekirurgi, laparoskopisk herniekirurgi). Ved tegn på eller mistanke om, at et uddannelsesforløb er ved at udvikle sig u hensigtsmæssigt, vil hovedvejlederen involvere den uddannelsesansvarlige overlæge på et tidligt tidspunkt.

Hele forløbet godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

Alle læger ansat i afdelingen har funktion som klinisk vejleder og varetager den daglige supervision og vejledning baseret på direkte og konstruktiv feedback. Hoveduddannelseslægen vil være vejleder over for introduktionslæger, KBU-læger, medicin studerende og andre faggrupper, evt. over for andre hoveduddannelseslæger i sidste del (3. ansættelse) af uddannelsen.

Hoveduddannelseslægen er forpligtet til at opsøge feedback hos de daglige kliniske vejledere og samarbejdspartnere. Ligeledes forventes det, at hoveduddannelseslægen selv giver feedback til kolleger. Arbejdstilrettelæggelsen sikrer, at de kliniske vejledere og hoveduddannelseslægen arbejder tilstrækkelig meget sammen til at oplæring inkl. kompetencevurdering kan gennemføres.

## **2. ansættelse: Kirurgisk Gastroenterologisk afd. A, Aalborg Universitets Hospital.**

### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Der to uddannelsesansvarlige overlæger med opdelt funktionsområder, en til uddannelsesplanlægning og en til udvikling og opfølgning af kompetenceevaluering.

To UKYL, som varetager undervisningstilrettelæggelse, koordinere/ initiere simulator anvendelse samt varetager den løbende fordeling af procedureafvikling (tavle i kontor for planlægning af dagsprogram).

Alle klinikere og speciale sygeplejersker er vejledere i det daglige arbejde.

Hovedvejleder tildeles før ansættelse.

Der er en god uddannelsesorienteret dialog med ledelsen i uddannelsesprioritering, både i funktionskonstruktion ( se tidligere om ad hoc supervision) og rammer for uddannelsesorganisation (sekretariat for Masterplan/dagsprogram).

Der afholdes 3-timers møder halvårligt med evaluering af uddannelsen i afdelingen og specificeret handleplan for afdelingen indsatsområder. Handleplaner er tilgængelige på internettet i sammen med masteplanen.

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

Vejledersamtaler aftales ad hoc og kursusaktivitet planlægges af UAO.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Ved vejleder og i overensstemmelse med skema form i vejledersamtale med inddragelse af kompetence prioritering svarende til program for "Milestones" og dertil hørende specifikke kompetencer fra checklisten ( se logbog). Forelægges OUA med planlægning og prioriteres i masterplan.

### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

Alle klinikere kan godkende kompetencer for uddannelsestrin tidligere end ens eget.

Godkendelseskompetencen for relevante områder tildeles af UAO for evaluering via logbogen.

Vores vigtigste redskab er uddannelsesorienteret arbejdstilrettelæggelse dels supervision dels funktionstilknytning med mulighed for supervision.

Centralt i den daglige vejledning indgår udviklingen af "daglig" brug af konceptet i evalueringsredskaberne og dermed skærpe opmærksomheden overfor uddannelsespotentialer i det enkelte krydspunkt mellem speciallæge og den uddannelsessøgende.

## **5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse**

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>, 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](http://evaluer.dk) og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord<sup>2</sup> (DRRLV) vil

---

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

<sup>2</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d)



løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg<sup>3</sup>, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand<sup>4</sup>.

## 5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på [evaluer.dk](http://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](http://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](http://www.evaluer.dk)

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

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

## 5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>5</sup> 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 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 uddannelsesudvalg<sup>6</sup>

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets

---

<sup>3</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg)

<sup>4</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse)

<sup>5</sup> [www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx)

<sup>6</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg)

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. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Kirurgisk Afd., Klinik Kirurgi-Kvinde- Barn, Regionshospital Nordjylland  
Kirurgisk Gastroenterologisk Afd. A, Aalborg Universitetshospital

### Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

### Specialeselskabets hjemmeside

[www.kirurgisk-selskab.dk](http://www.kirurgisk-selskab.dk)

### Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

[Den lægelige videreuddannelse](#)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

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

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

### Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))

Yngre danske kirurger [www.yngredanskekirurger.dk](http://www.yngredanskekirurger.dk)

SADE [www.sade-endoscopy.com](http://www.sade-endoscopy.com)