

# Uddannelsesprogram

---

*Hoveduddannelsesforløb i Urologi*

*Urologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital*

*Urologisk afsnit, Regionshospital Nordjylland*

*Urinvejskirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital*

*Urologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital*

**Målbeskrivelse 2022**

*Godkendt den 13.04.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Urologi, opnås i det daglige arbejde på

- Urologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital (Aalborg UH)
- Urologisk Afsnit, Regionshospital Nordjylland (RHN)
- Urinvejskirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital (AUH)

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

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

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

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

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
Uddannelsesforløbets opbygning .....	6
1. Første ansættelse .....	7
1.1 Præsentation af afdelingen .....	7
1.1.1 Introduktion til afdelingen .....	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning .....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	8
<b>Ambulatoriefunktionen</b> .....	8
<b>Stuegangsfunktionen</b> .....	8
<b>Operationsgangen</b> .....	9
<b>Udefunktion</b> .....	9
<b>Tværfaglig konference:</b> .....	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	12
1.4.1 Undervisning .....	13
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	14
1.5 Fokuserede ophold .....	14
1.6 Forskning og udvikling .....	14
1.7 Anbefalet litteratur .....	14
2. Anden ansættelse .....	15
2.1 Præsentation af afdelingen .....	15
2.1.1 Introduktion til afdelingen .....	15
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	15
2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	15
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	15

2.2 Uddannelsesplanlægning .....	16
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	16
<b>Ambulatoriefunktionen</b> .....	16
<b>Operationsgangen</b> .....	16
<b>Tværfaglig konference</b> .....	16
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	16
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	18
2.4.1 Undervisning .....	18
2.4.2 Kursusdeltagelse .....	18
2.5 Fokuserede ophold .....	18
2.6 Forskning og udvikling.....	18
2.7 Anbefalet litteratur .....	18
3. Tredje ansættelse.....	19
3.1 Præsentation af afdelingen.....	19
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	19
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	19
3.1.3 Uddannelsesvejledning .....	19
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	20
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	20
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	20
<b>Ambulatoriefunktionen</b> .....	20
<b>Stuegangsfunktionen</b> .....	20
<b>Operationsgangen/dagkirurgien</b> .....	20
<b>Udefunktion</b> .....	20
<b>Vagtfunktion</b> .....	20
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	21
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	25
3.4.1 Undervisning .....	25
3.4.2 Kursusdeltagelse .....	25
3.5 Fokuserede ophold .....	26
3.6 Forskning og udvikling.....	26
3.7 Anbefalet litteratur .....	26
4. Fjerde ansættelse.....	27
4.1 Præsentation af afdelingen.....	27
4.1.1 Introduktion til afdelingen.....	27
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	27

4.1.3 Uddannelsesvejledning .....	27
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	27
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	27
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	27
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	27
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	32
4.4.1 Undervisning.....	32
4.4.2 Kursusdeltagelse .....	32
4.5 Fokuserede ophold .....	32
4.6 Forskning og udvikling.....	32
4.7 Anbefalet litteratur .....	32
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	32
6. Nyttige kontakter .....	32

## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Urologisk afsnit, Regionshospital Nordjylland	Urinvejskirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital	Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital
Varighed 12 (mdr.)	Varighed 6 (mdr.)	Varighed 24 (mdr.)	Varighed 18 (mdr.)
Side 7	Side 15	Side 19	Side 27
Grøn	Blå	Gul	Lyserød

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, der er vedlagt som bilag. Kompetencekort 3 indeholder alle de kirurgiske kompetencer. I dette kompetencekort er der farvemarkeret hvornår i ansættelsen, at den kirurgiske kompetence skal godkendes. Hver ansættelse har sin egen farve (se ovennævnte skema).

# 1. Første ansættelse

Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital. 12 mdr.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingen: <https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/urologisk-afdeling>

Urologisk afdeling består af matriklen på Aalborg Universitetshospital og med udefunktion på matriklen på Thisted Sygehus. Afdelingen varetager overvejende urologisk kræftudredning og behandling, men også udredning og behandling af urinvejssten. Den øvrige benigne urologi i regionen varetages overvejende på Regionshospitalet i Hjørring.

Afdelingen varetager urologi på børn på hovedfunktionsniveau. Desuden modtages urologiske patienter fra Færøerne til behandling på regions og højt specialiseret niveau.

Afdelingen har højt specialiseret funktion indenfor blære- og urotelcancer, sacral neuromodulation, og painful bladder.

Behandling af strikturer i bagre uretra varetages i Danmark udelukkende på urologisk afdeling i Aalborg. Afdelingen har egen akut modtagelse/dagafsnit.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Den uddannelsessøgende får op til ansættelsesstart tilsendt en plan for introduktionen. UKYL er på den uddannelsessøgendes første dag ledig til rundvisning og præsentation i afdelingen samt undervisning i praktiske arbejdsgange. Der afsættes tid til introduktion ved sekretærer, ambulatoriesygeplejersker og operationsgang. Hvis den uddannelsessøgende ikke har været ansat på hospitalet før, afsættes tid til førstkommende centrale introduktion og IT.

Den uddannelsessøgende introduceres til de enkelte funktioner i følgefunktion de første gange, man har som regel 1. selvstændige vagt efter ca. 14 dage.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

Uddannelseslægen og vejleder aftaler i fællesskab tidspunkt for vejledersamtaler inden for de første 14 dage efter ansættelsen. Det er vejleders ansvar at der fastsættes en dato. UAO kan deltage ved behov. Ved samtaler kan anvendes skabeloner til hhv introduktionssamtale, midtvejs – og [slutsamtale](https://aalborguh.rn.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-(luf)/vejledning-af-uddannelseslaeger) [https://aalborguh.rn.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-\(luf\)/vejledning-af-uddannelseslaeger](https://aalborguh.rn.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-(luf)/vejledning-af-uddannelseslaeger). Uddannelsesplanerne udfyldt af vejleder eller uddannelsessøgende, afleveres til UAO.

Kompetencer godkendes i uddannelseslæge.dk

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Uddannelseslægen indplaceres i et af 3 teams, nyre, blære/prostata eller uro/sten-team. Indplaceringen tilrettelægges således at de kompetencer der skal erhverves på et givet tidspunkt (se afsnit 1.3) kan opnås mens man er i det rigtige team. Man er mindst 6 måneder i et givet team.

Arbejdstilrettelæggelsen planlægges for en måned ad gangen og funktionerne fremgår af vagtskemaet som foreligger 2 måneder i forvejen. Den uddannelsessøgendes funktioner er tilpasset uddannelsesniveaet og

det tilstræbes at læger i hoveduddannelse, ud over vagtarbejde, overvejende har dagfunktion på operationsgangen og i ambulatoriet. Alle funktioner foregår parallelt med en speciallæge med mulighed for supervision.

*Hoveduddannelseslægen indgår i denne fase af uddannelsen i forvagtslaget,,men i dagtiden vil vagten typisk blive varetaget af KBU læger og introduktionslæger.*

Den uddannelsessøgende skemalægges til stuegangsfunktionen. Det forventes desuden at man går stuegang på egne operationspatienter. Stuegangsfunktionen varetages også af en speciallæge med mulighed for at supervisere.

Afdelingen har dagligt 3 eller 4 operationslejer hvor der laves alt fra basisurologi til avanceret højtspécialiseret cancerkirurgi. Den uddannelsessøgende kan forvente 1 til 3 ugentlige operationsdage hvor man har en operationslinje sammen med en speciallæge.

Den uddannelsessøgende har 1 til 2 ugentlige ambulatoriedage. Der varetages ambulatoriefunktion, med egen linje, superviseret af speciallæge med samtidig ambulatoriefunktion.

*I første de af hoveduddannelsen vil lægen i ambulatoriet se pakkepatienter og enkelte patienter til svar på udredning.*

Alle læger i hoveduddannelse er under ansættelsen vejleder for kollegaer i KBU eller introduktionsstilling med de undervisningsforpligtelser dette medfører.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveaue, der kan gennemføre kompetencevurdering. Det forventes at den yngre lægeopsøger kompetencevurdering. Kompetencevurdering foregår løbende på operationsgangen og ved stuegang.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarene kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarene læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarene læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarene kollega.

#### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde heri deltager speciallæge og vagthavende bagvagt Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Der er mulighed for supervision ved speciallæge både før og efter stuegangen.



### Operationsgangen

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 indgrebet selvstændigt.

### Udefunktion

Uddannelseslægen deltager ikke i udefunktion

### Tværfaglig konference:

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i MDT- konferencen i det team vedkommende er i, uden selvstændig funktion. Efterhånden vil uddannelseslægen få ansvaret for at fremlægge patienter på konferencen, som de selv har set eller været involveret i under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

## 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.

Tabellen nedenfor giver et overblik.

<b>EPA 1: Kunne varetage en urologisk vagt på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1. Arbejdsfunktion = vagt			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r)  Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (12 md)
H3) Praktisere sikker kirurgi (Ko)	Supervision og feedback i vagten ved læge med højere rang. Formativ evaluering og refleksion  <i>Kurser</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk</li> <li>Traumatologi</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 1</b> .  Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mini-CEX</li> <li>OSATS</li> <li>360 graders feedback</li> <li>NOTSS</li> </ul>	1
H4) Information af patient og pårørende (Ko)			1
H6) Ledelse af yngre kolleger (Le)			1
H8) Vagtoverlevering (Pr)			1
<b>EPA 2: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2. Arbejdsfunktion = stuegang			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r)  Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (12 md)
H15) Ledelse af en stuegang (Le)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 2</b> . Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mini-CEX</li> <li>360 graders feedback</li> </ul>	2
H16) Supervision (Le)			1
H17) Professionalisme ved stuegang (Pr)			2

**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)
			Aalborg (12 md)
H19) Sikker kirurgi (Ko)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.  Superviseret oplæring under operative indgreb.  Kurser: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Færdighedskursus i urologisk endoskopi</li> <li>• Færdighedskursus i urologisk laparoskopi og robot assisteret laparoskopi kirurgi</li> <li>• Teoretiske og praktisk fælleskirurgisk kursus</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 3</b> Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graders feedback</li> <li>• OSATS</li> <li>• NOTSS</li> </ul>	1
H20) Perioperativ information (Ko)			2
H21) Samarbejde (Sa)			2
H23) Ansvarsbevidsthed (Pr)			1

**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)
			Aalborg (12 md)
H29) Forebyggelse (Su)	Supervision og feedback	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 4</b> . Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graders feedback</li> <li>• miniCEX</li> <li>• CBD</li> </ul>	1
H31) Kommunikator (Pr) (Ko)			2

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

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

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

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet  Dagens Case  Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation  Overlevering af patientansvar  Rapportering af patientforløb
Røntgenkonferenc e	Gennemgang af døgnests røntgen undersøgelser eller specielle undersøgelser enkelte læger har bedt om ophængning af.	Alle hverdage i forlængelse af morgenkonference n	Alle læger	Patientforløb  Specielle problemstillinger
Tirsdagsundervisning	Undervisning ved gæster/lægemøde/intern undervisning	Tirsdag (bortset fra tirsdage i ulige uger i semester måneder ne)	Alle uddannelseslæger  Speciallæger	Organisation, patientforløb
Journal club	Artikel diskussion	Afholdes på udvalgte onsdagsmøder for yngre læger	Alle uddannelseslæger	Specielle problemstillinger
Staff meeting	Case gennemgang ved forskellige afdelinger	Tirsdage i ulige uger i semester måneder ne	Alle uddannelseslæger	Specielle problemstillinger
Yngre lægemøder	Praktiske/uddannelsesmæssige informationer, undervisning i faglige emner	Tirsdag i ulige uger	Alle uddannelseslæger	Organisation
Nyre MDT	Problematisk nyrecancer cases	Fredag morgen 7.45, videokonference	Alle læger tilknyttet nyreteam.	Patientforløb

		på patologisk afdeling.		Specielle problemstillinger
Blære-prostata- øvre urotel-MDT	Problematiske blære og prostatacancer cases	Mandag og torsdag kl 8.15 på patologisk afdeling.	Alle læger tilknyttet blære- prostata team.	Patientforløb  Specielle problemstillinger

#### 1.4.1 Undervisning

Hver tirsdag er der intern undervisning i forlængelse af røntgenkonferencen. Uddannelseslæger kan få tildelt undervisningsopgaver f. ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser, nye procedurer o.l.

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 senest 1 uge efter deltagelsen.

Staff-meeting fælles for hospitalet tirsdag i ulige uger i semestermånederne, undervisningen går på skift imellem afdelingerne. I vores afdeling prioriterer vi yl-møder og speciallægemøder på det pågældende tidspunkt.

Ugentlig "morgenpatient": i forbindelse med morgenkonferencen gennemgås kort patientcase, opgaven går på skift mellem alle læger i afdelingen efter skema.

### 1.4.2 Kursusdeltagelse

Den uddannelsessøgende har fri til deltagelse i de obligatoriske kurser som udbydes i forbindelse med ansættelsen. Lægen opfordres til tidligt i ansættelsen at tilmelde sig obligatorisk kursus i sundhedsvæsenets ledelse og organisation (SOL). 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, YDU- (yngre danske urologer) møder, EAU (European Association of Urology) m.m. Det forventes af 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 godkendes af cheflægen.

### Forskningstræningsmodul

Under første ansættelse afholdes forskningstræningskursus modul 1 (3 dage).

Under 3. ansættelse afvikles forskningstræningskursus modul 2 (5 dage) og 10 dage til den praktiske gennemførelse af et projekt/foredrag/artikel. Hovedvejlederen hjælper med at sikre en forskningstræningsvejleder.

Se link for mere information omkring forskningstræningskurset:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-og-forskningstraning/forskningstraning/>

### 1.5 Fokuserede ophold

- Klinisk Fysiologisk Afdeling (2 dage)
- Billeddiagnostisk afdeling (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

Aalborg universitetssygehus har et veludviklet forskningsmiljø forankret i forskningens hus og samarbejde med universitetet. Der vil under ansættelse være mulighed for både grundforskning og klinisk forskning. Forskningen koordineres af den forskningsansvarlige overlæge.

### 1.7 Anbefalet litteratur

Retningslinjer på [urologi.dk](http://urologi.dk) samt EAU guidelines <https://uroweb.org>

Campbell-Walsh Urology, Smiths Urology

## 2. Anden ansættelse

Urologisk afsnit, Regionshospital Nordjylland, 6 mdr.

### 2.1 Præsentation af afdelingen

I Regionshospital Nordjylland varetages det urologiske speciale af Urologisk Afsnit 105 i Hjørring. Afdelingen har et tæt samarbejde med Urologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.

For yderligere og aktuelle oplysninger om 105, se afdelingens hjemmeside: [Ambulatorium for Urinvejskirurgi, Hjørring \(rn.dk\)](http://Ambulatorium%20for%20Urinvejskirurgi%20Hjorring%20rn.dk)

#### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Ved ansættelsesstart deltager den uddannelsessøgende i et introduktionsprogram indeholdende såvel Regionshospital Nordjyllands fælles introduktion til nyansatte samt en introduktion til arbejdet i 105, hvor der stiles efter 5 dages introduktion.

#### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

Der tildeles en hovedvejleder. UAO planlægger introduktionssamtalen inden for de første 14 dage. Der afsættes tid under forløbet i afdelingen til vejledersamtaler i form af intro-, justerings- samt afsluttende samtale i arbejdstiden.

#### 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

105 varetager hovedfunktionsurologi i Regions Nordjylland. Al aktivitet er elektiv og primært ambulat.

I **ambulatoriet** ses patienter til :

- Udredning og behandling af vandladningsforstyrrelser. Afdelingen råder over fuldt udstyrede stuer med mulighed for cystoskopi og TRUS. 105 udfører desuden urodynamiske undersøgelser.
- Udredning og behandling af lidelser i scrotum og penis.
- Udredning af prostatacancer. Varetagelse af endokrin behandling af prostatacancer, herunder kastrationsresistent metastaserende sygdom.
- Udredning af blærecancer. Behandling og kontrol af overfladiske blæretumorer.
- Udredning af testikelcancer.
- Udredning og behandling af urinvejssten i øvre og nedre urinveje.

I ambulatoriet foretages mindre indgreb på penis i lokal analgesi.

Der er dagligt et **operationsleje**, hvortil er knyttet en speciallæge.

Aktiviteten er primært dagkirurgisk, men med mulighed for at operationspatienter kan overnatte på kirurgisk sengeafdeling, hvis kirurgien eller andre forhold nødvendiggør dette. I det tilfælde varetager den opererende speciallæge de urologisk problemstillinger vedrørende overnattende patienter.

Som uddannelsessøgende i 105 vil man deltage i den operative aktivitet typisk i tæt samarbejde med en speciallæge. Det vil primært omhandle:

- Kirurgisk behandling af benign prostata hypertrofi og urethral strikturer.
- Penoscrotal kirurgi (herunder hydrocele, spermatocele, orkiektomi, operation for penis-krumning samt phimosis)
- Transuretral resektion af blæretumorer (TUR-B), operation for blæresten.
- Endoskopisk stenkirurgi (URS+RIRS).

Som uddannelseslæge tilknyttet 105 deltager man IKKE i vagtfunktion.

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Der er i afdelingen vanligtvis 1 hoveduddannelseslæge ad gangen. Det tilstræbes at den uddannelsessøgende har 1,5-2 operationsdage om ugen. I ambulatoriet skemalægges 1 time/14 dag til supervision ved speciallæge og efterfølgende evaluering af en ambulante kontakt.

### 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

#### Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Der vil, i det omfang øvrige forhold i afdelingen tillader det, være mulighed for indflydelse på planlægning af den uddannelsessøgendes ambulante virksomhed med henblik på de kompetencemål, der aktuelt fokuseres på.

#### Operationsgangen

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 indgrebet selvstændigt.

#### Tværfaglig konference

Prostata MDT-konference samt Blære MDT-konference afholdes særskilt to gang ugentligt som videokonference med deltagelse af urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital, 105, patologisk afdeling og onkologisk afdeling Aalborg Universitetshospital. En speciallæge i 105 er ansvarlig for afvikling af konferencen i forhold til de patienter, der vedrører 105.

## 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.

Tabellen nedenfor giver et overblik.



<b>EPA 3: Kunne varetage operative procedurer på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 3. Arbejdsfunktion = operation			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r)  Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			RHN (6 mdr)
H22) Ledelse (Le)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.  Superviseret oplæring under operative indgreb.	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 3</b> .  Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graders feedback</li> <li>• NOTSS</li> </ul>	1
<b>EPA 4: Kunne varetage et ambulatorium på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 4. Arbejdsfunktion = ambulatorium			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r)  Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			RHN (6 mdr)
H28) Tværfagligt samarbejde (Sa)	Supervision og feedback	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 4</b> . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graders feedback</li> <li>• miniCEX</li> <li>• CBD</li> </ul>	1

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

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Mødetid er alle hverdage 8.00-15.24

Da der ikke er indlagte eller akutte patienter i 105 er der ikke formaliseret morgenkonference men et morgenmøde hvor forskellige problemstillinger kan drøftes fra kl 8-9.

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

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Tavlemøde	Problemstillinger i forhold til afdelingens daglige drift	Hver tirsdag	Sygeplejersker Sekretærer Læger tilknyttet UK5	Patientforløb Organisation
MDT konf.	Beslutningstagning i forhold til kræft behandling	Hver mandag og torsdag	Uddannelseslægen Speciallæger	Patientforløb Lægefaglige beslutninger
Lægemøde	Information om afdelingen fra ledelse, lægefaglig debat	Ugentligt	Uddannelseslægen Speciallæger	Faglige problemstillinger Organisation
Staff meeting		Første tirsdag i måneden	Uddannelseslægen Speciallæger	

### 2.4.1 Undervisning

Undervisning indgår i de daglige morgenmøder.

Der er staff-meeting i Regionshospital Nordjylland den første tirsdag i hver måned. Hospitalets afdelinger står på skift for programmet. Der forventes deltagelse af den uddannelsessøgende. Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

### 2.4.2 Kursusdeltagelse

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn i forbindelse med deltagelse i de obligatoriske kurser, der afvikles ansættelsesforløbet, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (cheflæge) om kursernes placering tidligst muligt. Der gives fri til relevante kurser og kongresser under hensyntagen til afdelingens drift. Alt kursus og kongresdeltagelse godkendes af cheflægen. Det forventes, at man efter kurser og kongresser præsenterer sit udbytte for kollegaer ved den interne undervisning.

## 2.5 Fokuserede ophold

Der er ikke planlagt fokuseret ophold i denne ansættelse.

## 2.6 Forskning og udvikling

Der er muligheder for **forskning** på Regionshospital Nordjylland. <http://www.rhnordjylland.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Forskning>. Der er forventning om at uddannelseslægen i løbet af opholdet deltager i et kvalitetssikringsprojekt omkring en af afdelingens behandlinger.

## 2.7 Anbefalet litteratur

Retningslinjer på [urologi.dk](http://urologi.dk)  
EAU guidelines <https://uroweb.org>

## 3. Tredje ansættelse

Urinvejskirurgi, Aarhus Universitetshospital 24 mdr.

### 3.1 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, 5-7 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](#)

#### 3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet et 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.

#### 3.1.2 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>

#### 3.1.3 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.

### 3.1.4 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: 6 mdr., Nyre-team: 6 mdr., Blære-team: 6 mdr. og Prostata-team: 6 mdr. Der vil være en uges fokuseret ophold sammen med børneurologerne (placeres i den periode, hvor man er i nyre-team).

## 3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer, som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er 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).

### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

#### Ambulatoriefunktionen

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

På AUH er der et superviseret LUTS spor i klinikken hver 2. uge og et superviseret prostatakræft spor hver uge. I klinikken i Randers er der et superviseret højt specialiseret blære/peniscancer spor hver 2. uge. 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/dagkirurgien

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.

### 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.

<b>EPA 1: Kunne varetage en urologisk vagt på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1. Arbejdsfunktion = Vagt			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			AUH (24 mdr)
H7) Lægefaglig ledelse i akutte situationer (Pr)	Supervision og feedback i vagten ved læge med højere rang. Formativ evaluering og refleksion.  Kurser <ul style="list-style-type: none"> <li>Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk</li> <li>Traumatologi</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 1.</b>  Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mini-CEX</li> <li>360 graders feedback</li> </ul>	3
<b>EPA 2: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2. Arbejdsfunktion = Stuegang			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			AUH (24 mdr)
H10) Den kirurgiske stressrespons (Me)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.  Kurser <ul style="list-style-type: none"> <li>Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk</li> <li>Traumatologi</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 2.</b>  Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mini-CEX</li> <li>360 graders feedback</li> </ul>	1*
H12) Medicinsk problemstillinger på den urologiske patient (Me)			2
H13) Informere patienter og pårørende på stuegang (Ko)			3
H14) Tværfagligt samarbejde (Sa)			4

\*Teoretisk fælleskirurgisk kursus

**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)
			AUH (24 md)
H26) Information af patienter og pårørende (Ko)	Supervision og feedback	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 4</b> . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"><li>• 360 graders feedback</li><li>• miniCEX</li><li>• CBD</li></ul>	2
H27) Information af patienter og pårørende om komplikationer (Ko)			2
H30) MDT konference (Pr)			4

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 (24 md)
H34) Videreudvikling af det urologiske speciale: Akademiker (Ak)	<p><u>Akademiker:</u> Undervise studenter, kolleger og/eller andet personale, myndigheder og patientforeninger.</p> <p>Supervision og feedback ved forskningsansvarlig og/eller uddannelsesansvarlig overlæge eller hovedvejleder</p> <p>Vurdere brug af statistiske metoder i fx videnskabelige artikler og kunne anvende basal medicinsk statistik</p> <p>Forskning og uddannelsesmæssige aktiviteter lokalt, regionalt og nationalt</p> <p>Fremkomme med løsningsforslag efter gennemgang af relevant litteratur ved ikke almindelige kliniske problemstillinger</p> <p>Udarbejde en projektbeskrivelse/protokol og stå for afvikling af projektet. Forberede og holde et videnskabeligt foredrag</p>	Ph.d. eller forskningstræningskursus	4

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

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	Hypighed	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	Nydiagnosticerede 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	Gennemgang af komplicerede cases/problemstillinger	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 subspecialiet	Medicinsk ekspert

#### 3.4.1 Undervisning

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

#### 3.4.2 Kursusdeltagelse

HU-lægen har fri med løn til deltagelse i de obligatoriske kurser, som udbydes i forbindelse med ansættelsen. Husk at søge både i 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 3. ansættelse afvikles forskningstræningskursus modul 2 (5 dage) og 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](#))

### **3.5 Fokuserede ophold**

- 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.](#)

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

### **3.6 Forskning og udvikling**

Foruden lærestolsprofessoren er der en professorer 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/>)

### **3.7 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. Cambell's Urology og Smiths Urology).

## 4. Fjerde ansættelse

Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital. 18 mdr.

I denne ansættelse vender HU-lægen tilbage til afdelingen 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 4.3 nedenfor.

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

### 4.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

#### 4.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1

#### 4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2

#### 4.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

#### 4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

*Der henvises til afsnit 1.1.4, men kan suppleres:*

*Hoveduddannelseslægen vil blive indplaceret i bagvagten, der vil være overlæge skemasat som bag-bagvagt.*

*Lægen vil i ambulatoriet blive præsenteret for patienter tilhørende det team han/hun er indplaceret i, dette med supervision fra speciallæge.*

*På operationsgangen vil HU lægen fortsat blive superviseret af speciallæge, men kan også få tildelt en selvstændig stue med patienter på hans/hendes niveau, med mulighed for tilkald af speciallæge.*

### 4.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

#### 4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se afsnit 1.2.1

### 4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over

kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Forløbssammensætning: Sten: 6 mdr, URO: 6 mdr. PB/Nyre: 6 måneder

<b>EPA 1: Kunne varetage en urologisk vagt på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1. Arbejdsfunktion = Vagt			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r)  Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (18 md)
H1) Den akutte urologiske patient (Me)	Supervision og feedback i vagten ved læge med højere rang. Formativ evaluering og refleksion	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 1</b> .  Følgende kompetenceredskeer skal benyttes:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mini-CEX</li> <li>• 360 graders feedback</li> </ul>	1
H2) Komplicerede urologiske sygdomme (Me)	Kurser <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk</li> <li>• Traumatologi</li> <li>• Færdigheds kursus i urologisk ultralyd</li> </ul>		2
H5) Leder i urologisk vagt. (Le)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uroradiologi</li> <li>• Børneurologi</li> <li>• Urolithiasis</li> </ul>		1
<b>EPA 2: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2. Arbejdsfunktion = Stuegang			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r)  Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (18 md)
H9) Vurdering af den postoperative patient (Me)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.  Fokuserede ophold:	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 2</b> .  Følgende kompetenceredskeer skal benyttes:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mini-CEX</li> <li>• 360 graders feedback</li> </ul>	2
H11) Palliation. (Me)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onkologisk afdeling</li> </ul>		2

<b>EPA 3: Kunne varetage operative procedurer på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 3. Arbejdsfunktion = operation			
<b>Kompetence</b>	<b>Læringsstrategier, anbefaling</b>	<b>Kompetencevurderings metode(r)</b>  <b>Obligatorisk(e)</b>	<b>Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)</b>  <b>Aalborg (18 md)</b>
H18) Anatomisk og kirurgisk forståelse (Me)	Supervision og feedback ved læge med højere rang.  Kurser: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Færdighedskursus i urologisk endoskopi</li> <li>• Færdighedskursus i urologisk laparoskopi og robot assisteret laparoskopi kirurgi</li> <li>• Teoretiske og praktisk fælleskirurgisk kursus</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 3</b> . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graders feedback</li> <li>• OSATS</li> <li>• NOTSS</li> </ul>	3
H24) Supervision (Pr)			1
<b>EPA 4: Kunne varetage et ambulatorium på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 4. Arbejdsfunktion = Ambulatorium			
<b>Kompetence</b>	<b>Læringsstrategier, anbefaling</b>	<b>Kompetencevurderings metode(r)</b>  <b>Obligatorisk(e)</b>	<b>Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)</b>  <b>Aalborg (18 md)</b>
H25) Komplicerede/avancerede patientforløb (Me)	Supervision og feedback  Deltage i MDT konferencer  Kurser: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urologisk mikrobiologi</li> <li>• Uro-radiologi</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 4</b> . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graders feedback</li> </ul>	2

H32) Supervision (Pr)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urolithiasis</li> <li>• Nefrologi, inkl. Transplantation</li> <li>• Uroonkologi</li> <li>• Urodynamik</li> <li>• Andrologi og infertilitet</li> </ul> <p>Fokuserede ophold:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nefrologisk afdeling</li> <li>• Onkologisk afdeling</li> <li>• Klinisk Fysiologisk Afdeling</li> <li>• Billeddiagnostisk afdeling</li> <li>• Afdeling med barnurologisk funktion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• miniCEX</li> <li>• CBD</li> </ul>	3
-----------------------	---	--	---

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

Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings metode(r) <b>Obligatorisk(e)</b>	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (18 md)
H33) Videreudvikling af det urologiske speciale: Ledelse (Le)	<p><u>Leder/administrator/organisator:</u> Redegøre for sundhedsorganisationens opbygning m.h.t. patientbehandling</p> <p>Korrespondere med andre kolleger og myndigheder, inklusive klageinstanser</p> <p>Udforme instrukser for arbejdsgange, vagttilrettelæggelser og behandlingsrutiner</p> <p>Planlægge og lede det daglige arbejde, f.eks. en teamfunktion og vagtarbejdet</p> <p>Anvende principperne for kvalitetssikring, kvalitetsudvikling og medicinsk teknologivurdering i dagligt arbejde</p> <p>Håndtere interessekonflikter, herunder bevidst relatere til konfliktløsningsmodeller</p> <p>Anvende hensigtsmæssige strategier for at opretholde og udvikle faglig kompetence, herunder anvende informationsteknologi til optimering af patientbehandling og andre aktiviteter</p>	Gennemført SOL 1-3	3

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

## 4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

se afsnit 1.4

### 4.4.1 Undervisning

se afsnit 1.4.1

### 4.4.2 Kursusdeltagelse

se afsnit 1.4.2

## 4.5 Fokuserede ophold

Der planlægges fokuseret ophold på følgende afdelinger:

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

Der henvises i øvrigt til afsnit 1.5.

## 4.6 Forskning og udvikling

se afsnit 1.6

## 4.7 Anbefalet litteratur

se afsnit 1.7

# 5. 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/>

# 6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

Urinvejskirurgisk Afd., Aarhus Universitetshospital

Urologisk Afdeling – Aalborg Universitetshospital (rn.dk)

Ambulatorium for Urinvejskirurgi, Hjørring (rn.dk)

Urinvejskirurgisk afdeling – Aarhus Universitetshospital <https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/urinvejskirurgisk-afdeling-k/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin

Specialeselskabets hjemmeside

<http://urologi.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.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching

Karriereværket [https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket\\_1.pdf](https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf)

