

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i Gynækologi og Obstetrik

*Afdeling for kvindesygdomme og fødsler, Regionshospitalet
Randers*

Målbeskrivelse 2021

Godkendt den 16.12.2022 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for gynækologi og obstetrik, opnås i det daglige arbejde på afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler på Randers Regionshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til den afdeling, Kvindesygdomme og Fødsler på Randers Regionshospital, 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:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser>

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning	4
1. Første ansættelse	5
1.1 Præsentation af afdelingen.....	5
1.1.1 Introduktion til afdelingen	5
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	5
1.1.3 Uddannelsesvejledning.....	5
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	6
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
<i>Ambulatoriefunktionen</i>	8
<i>Stuegangsfunktionen</i>	9
<i>Operationsgangen//dagkirurgien</i>	9
<i>Fødegangen</i>	9
<i>Tværfaglig konference</i>	9
<i>Vagtfunktion</i>	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	19
1.4.1 Undervisning	19
1.4.2 Kursusdeltagelse	20
Øvrige kurser:	20
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	20
1.6 Forskning og udvikling.....	20
1.7 Anbefalet litteratur	21
2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	22
2.1 Inspektorrapporter	22
2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	22
3. Nyttige kontakter	23
4. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	24
4.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	26
4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	28
4.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	28

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse Introduktionsstilling
Regionshospitalet Randers Afdeling for kvindesygdomme og fødsler
Varighed: 12 mdr

1. Første ansættelse

Regionshospitalet Randers afdeling for kvindesygdomme og fødsler. 12 måneder

1.1 Præsentation af afdelingen

[Kvindesygdomme og Fødsler - Regionshospitalet Randers \(regionshospitalet-randers.dk\)](http://regionshospitalet-randers.dk)

Afdelingen for kvindesygdomme og fødsler varetager udredning og behandlinger af gynækologiske sygdomme og tilstande samt udredning og behandling under graviditet, fødsel og barsel. Udredning og behandling varetages på regionsfunktionsniveau indenfor specialet, og afdelingen deltager ikke i den fælles akutte modtagelse på Akutafdelingen. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside (se link). Afdelingens særlige ekspertiseområde er tidlige graviditetskomplikationer, cervixdysplasi, ambulante hysteroskopi (minihysteroskopi) samt vulvalidelser.

Afdelingen består af Sengeafsnit for kvindesygdomme og barsel, Klinik for kvindesygdomme og graviditet (inkl. gynækologisk ambulatorium i Grenå), Fødeafsnit, Jordemoderambulatorium og Jordemodercenter. Der foregår operative indgreb både på den centrale operationsgang og i dagkirurgien.

Afdelingen er normeret med 11 speciallæger. De fleste speciallægerne er funktionsmæssigt opdelt i gynækologisk søjle og obstetrisk søjle, mens enkelte er ansat under delt funktion. Uddannelseslægen vil i sin stilling være tilknyttet begge søjler. Forvagtsslaget er normeret til 3-4 reservelæger i H-stilling til gynækologi og obstetrik, 2 reservelæger i introduktionsstilling samt varierende antal reservelæger i H-stilling til Almen medicin.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som følges de første 10 dage. Introduktionsprogrammet udarbejdes individuelt og fremsendes to uger inden ansættelsens start. Der afholdes tillige 1 dags central introduktion til hospitalet og ½ dags færdighedstræning i hjerte-lungeredning.

Introduktionen til afdelingen indeholder rundvisning i huset med instruktion i de forskellige funktioner. Der er samtale med den koordinerende sygeplejerske i klinikken samt sekretær som varetager forhold omkring løn og skema. Introduktionslægen introduceres til arbejdsopgaver og opgaver ved følgevagt i de forskellige funktioner, og introduktionssamtale med vejleder planlægges og bestræbes afholdt inden for de første 10 dage af ansættelsen. Tidspunkt vil fremgå af introduktionsprogrammet.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 4) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse listet op og beskrevet. Organiseringen i afdelingen afviger fra beskrivelsen ved at have én UAO, men to UKYL'er - en afdelingslæge og en uddannelseslæge.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), der planlægger introduktionsperioden, planlægger samtidig introduktionssamtalen mellem hovedvejlederen og den uddannelsessøgende læge. Herefter er det introduktionslægens ansvar at planlægge, gennemføre og dokumentere afholdte vejledersamtaler. Der skal som minimum afholdes introduktions-, midtvejs- og slutevalueringssamtale. Introduktionslægen og hovedvejleder udarbejder sammen den individuelle uddannelsesplan baseret på hidtidig erfaring, målbeskrivelsen og læringsbehov. Kopi sendes til UAO, som godkender uddannelsesplanen. Uddannelsesplan uploades i logbog.net., og justeres løbende ved vejledersamtaler.

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i Målbeskrivelsen for Gynækologi og Obstetrik. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen er overordnet opdelt i et gynækologisk og et obstetrisk afsnit. Uddannelseslægen har funktion i begge afsnit under introduktionsuddannelsen. Introduktionslægen har desuden færdighedsudviklende ophold i løbet af sin ansættelse.

Arbejdstilrettelæggelse og planlægning af de daglige funktioner varetages af skemalægger, og fremgår af vagtskema. Vagtskema kan tilgås via en app (MyPlan) eller via afdelingens Funktionsplan.

Introduktionslæger bemandet følgende:

- Operationsgang (OP)
- Dagkirurgisk afsnit (DKA)
- Ambulatoriefunktion i Klinik for Kvindesygdomme
- Forvagt på fødeafsnit
- Stuegang på svanger- og barselsafsnit
- Stuegang på sengeafdeling for Kvindesygdomme

Færdighedsudviklende perioder:

- Transvaginal ultralydssimulationstræning (indgår i introduktionsprogrammet)
- Kurser i åben kirurgi (2 dage) og laparoskopi (2 + 3 dage)
- Fertilitetsudredning og behandling (2 dage) på fertilitetsklinik
- Fokuseret ophold på fødegangen (2 uger)

Der er fire typer af gynækologisk ambulatorium: Dysplasi amb, Urogynækologisk amb, TIGRAB amb. (tidlig graviditets komplikationer) og reservelæge amb. Introduktionslægen har en supervisor til rådighed i ambulatoriet, og varetager alle typer af ambulatorium.

Som forvagt varetager introduktionslægen stuegang på svanger- og barselsafsnittet, og stuegang på sengeafdeling for kvindesygdomme, samt kaldes til fødegangen ved behov. Lægen varetager/deltager i akutte operationer på operationsgangen sammen med speciallæge i bagvagt. I-lægen operere under supervision, eller er assistent afhængig af kompetenceniveau.

Vagten dækkes af hoveduddannelseslæger i Almen medicin samt introduktions- og hoveduddannelseslæger i gynækologi og obstetrik. Der er desuden en speciallæge i gynækologi og obstetrik i tilstedevær som bagvagt. Introduktionslægen indgår i vagtrul efter sin introduktionsperiode.

Arbejdstid:

- Almindelig dagsarbejde kl. 08.00 - 15.24

- 8-skiftet vagt på tjenestedet kl. 15.00 - 08.30 på hverdage, og kl. 08.00 - 08.30 (døgnet efter) i weekend og på søndage og helligdage.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Kompetencevurdering tilstræbes at blive udført af personer, der har særlige egenskaber inden for det felt, der skal kompetencevurderes indenfor.

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på operationer, mens jordemødre og sonografer kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner f.eks. den normale fødsel, suturering af bristninger og obstetriske ultralydsundersøgelser.

Introduktionslægen opfordres til at opsøge feedback hos de daglige kliniske vejledere og samarbejdspartnere. Ligeledes opfordres introduktionslægen til selv at give feedback til kollegaer, og til vejledere (inverse feedback). Arbejdstilrettelæggelsen bør ideelt sikre, at de kliniske vejledere og introduktionslægen arbejder tilstrækkeligt meget sammen til at oplæring inkl. kompetencevurdering kan gennemføres.

Nedenfor ses et skema, der forsøger at skabe overblik over kompetencevurderinger under introduktionsstillingen. De kompetencemetoder der anvendes er: Mini-CEX, OSAUS, OSATS, OSALS og 360 graders evaluering.

Overblik over kompetencevurderinger i Introstilling:

Kompetencenr./emne	Kompetencevurd.metode	Antal	Måned	Hvor	Hvem
I 1 Akut gynækologisk patient	Mini- CEX	2	2, 8	Gyn. amb	Supervisor
I 5 Normal graviditet, svangrekontrol	Mini-CEX	1	9	Obs. amb	Obstetriker
I 3 Oplæring i gyn ULS	OSAUS	2	1, 4	Gyn.amb	Supervisor
I 4 Basal kirurgi	OSALS	5	2,4,6,8,10	MidtSim og OP	OP supervisor
I 11 Sectio	OSATS	5	2,4,6,8,10	OP	OP supervisor
I 5 Den normale graviditet	OSAUS	1	10	Obs. amb	Obstetriker
Flere	360 graders	1	6	Opstartes måned 5	360 facilitator

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier i urogynækologi, metroragi og vulvasygdomme, 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.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid vagthavende speciallæge. 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. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Operationsgangen//dagkirurgien

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.

Fødegangen

Oplæring i CTG og basal viden indenfor CTG tolkning opnås gennem e-learning (Sikre Fødsler). Desuden trænes færdigheder inden for vakuumforløsning, UK-forløsning, fastsiddende skuldre, skånsom forløsning og suturering af obstetriske bristninger på fantomer, og gennem team/senarietræning. I vagten følges introduktionslægen med en speciallæge i bagvagt, og superviseres og trænes i akutte problemstillinger for gradvist at blive mere og mere selvstændigt fungerende.

Tværfaglig konference

I løbet af ansættelsen vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge relevante patientcases på patologikonferencerne.

Vagtfunktion

Her samarbejdes tæt med bagvagten og personalet på fødeafdeling, sengeafdeling og akutmodtagelse. Personalet præsenteres for introlægens kompetenceniveau, og graden af selvstændighed i vagtarbejdet planlægges herudfra. Der er stort uddannelsespotentiale i vagtarbejdet., bl.a. den normale og patologiske fødsel, ctg læring, akutte obstetriske tilstande, suturering af bristninger, anlæggelse af vacuum, tidlige graviditetskomplikationer og postoperative komplikationer på indlagte patienter. Det forventes at introduktionslægen opnår kompetenceniveau D i simple, akutte gynækologiske procedurer (ex incision af absces, sårskifte, evacuatio uteri)

Bagvagten er altid en speciallæge i tilstedeværelsesvagt. Bagvagten forventer at blive informeret/involveret i alle akutte opgaver. Supervision foregår enten ved tilstedeværelse eller per telefon afhængigt af patientens tilstand.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenstående skema illustrerer hvordan og hvornår erhvervelsen af de enkelte kompetencer forventes opnået i løbet af introduktionsstillingens 12 måneder. Af kompetencevurderingsmetoder anvendes OSATS til at vurderes operative procedurer. OSAUS anvendes til at vurdere ultralydsundersøgelser, og Mini-CEX anvendes til at vurdere kompetencer opnået i ambulatorium, stuegang og i vagt.

For beskrivelse af betegnelserne ABCDE henvises til Målbeskrivelse for gynækologi og obstetrik på DSOG's hjemmeside: <http://www.dsog.dk/>

Novice

Godt på vej

Mestrer



Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet kompetencegodkendelse		
				1-3 mdr	4-7 mdr	8-12 mdr
I1 Den akutte gynækologiske patient (D)	Udrede og i samarbejde med senior læge forestå undersøgelser og behandling af patient med: akutte underlivssmerter, akutte gynækologiske infektioner, akut vaginal blødning - kunne udføre GU, TVUL, endometriediagnostik - kunne visitere, uddelegere og informere pt.	Ambulatoriet Akut modtagelsen	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret vejledersamtale (2 cases) - Mini-CEX; den ambulante akutte gynækologiske patient - Indsamling af billedokumentation (i alt 10 mål af endometrietykkelse (AP)) - Checkliste til dokumentation af abrasio, endometriebiopsi eller vandscanning (i alt 10) 	X	X	

I2 Abortus provokatus, antikonception og sterilisation (D)	<p>Optage anamnese, rådgive, undersøge og behandle kvinder, der ønsker provokeret abort</p> <ul style="list-style-type: none"> - kunne informere om kontraceptionsmetoder og ordinere, iværksætte og kontrollere behandlingen - kunne oplægge og fjerne spiral - optage anamnese, undersøge og rådgive ved sterilisation 	Ambulatoriet Dagkirurgisk	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret observation i klinikken inkl. Checkliste (kirurgisk abortus provocatus) - Checkliste til dokumentation af kirurgisk abortus provocatio/evacuatio (i alt 25 stk) 	X		X
I3 Tidlige graviditetskomplikationer (D)	<p>Udrede, informere og behandle patienter med tidlige graviditetskomplikationer og hyperemesis</p> <ul style="list-style-type: none"> - kunne bestemme CRL, tolke s-HCG og foretage medicinsk behandling af missed abortion - kunne kommunikere diagnose og akut behandlingsplan til en patient og partner med et tidligt graviditetstab. Herunder kunne udvise indlevelsessevne 	Ambulatoriet Akut modtagelsen Simulationskursus i TVUL (Midtsim)	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret vejledersamtale (1 case) - Casebaseret diskussion med refleksion (1 case) - Struktureret klinisk observation af vaginal ultralydsscanning, f.eks. OSAUS - Vurdering af billedokumentation af ultralydsundersøgelser og herunder opmåling af CRL og gestationssæk (i alt 25 stik) 	X	X X	X

<p>I4 Basal gynækologisk kirurgi (C/D)</p>	<p>Redegøre for og kunne anvende principperne for "sikker kirurgi"</p> <p>Som assistent ved kirurgiske indgreb være orienteret om indikation og valgte operationsmedtode og i dialog med operatør afstemme egen rolle</p> <p>Indgå i det tværfaglige team omkring patienten før, under og efter operationen</p> <p>Ved intrauterine indgreb kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - udføre kirurgisk abortus provokatus (D) - udføre evacuatio uteri (D) Ved laparoscopi kunne: - anvende basal kirurgiske principper og instrumenter demonstreret ved udførelse på fantom - udføre diagnostisk laparoscopi (C) - udføre laparoskopisk sterilisation (C) - assistere ved laparoskopier Ved åben kirurgi kunne: - navngive og beskrive formål med basale kirurgiske instrumenter - redegøre for suturmaterialet og kunne suturere med forskellige teknikke og binde kirurgisk åbne knuder - anvende basal kirurgisk teknik ved instrument- og vævshåndtering til at åbne og lukke abdomen, f.eks. ved sectio <p>I samarbejde med speciallæge informere patient om operation herunder om fund og plan for opfølgning efter kirurgisk indgreb</p>	<p>Operationsgang</p> <p>Dagkirurgisk</p> <p>Læringscenter</p> <p>MIUC kurser</p>	<ul style="list-style-type: none"> - forud for operationer på patienter have bestået basal model og salpingektomi modul på laparoscopi simulator - checkliste til dokumentation af laparoskopiske sterilisationer inklusiv diagnostiske laparoskopier (min. 10 stk) - Videoptagelse og efterfølgende feedback (OSATS) - Checkliste til dokumentation af evacuatio uteri/evacuatio (i alt 25 stk) 	<p>X</p>		<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
--	---	---	--	----------	--	----------------------------

I5 Den normale graviditet (D)	<p>Vurdere den normale graviditet og derved kunne skelne mellem den normale og den patologiske graviditet og vurdere behovet for henvisning til speciallæge, herunder kunne</p> <ul style="list-style-type: none"> - udføre udvendig undersøgelse inklusiv symfyse-fundus mål - udføre og vurdere fund ved vaginal eksposition - udføre cervixscanning ved normal eller patologisk cervixlængde - tolke blodprøver, CTG og ultralydsfund 	Fødegangen Obstetrisk ambulatorie	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret vejledersamtaler (2 cases) - Mini-CEX; samtale med den gravide kvinde i obstetrisk ambulatorie - Vurdering af billedokumentation (i alt 10 cervix-scanninger inklusiv normale fund) 	X	X	X
I6 Fødegangsarbejde og den normale fødsel (D)	<ul style="list-style-type: none"> - Kunne indgå i det tværfaglige team på fødegangen og kunne reflektere over egen rolle i forhold til samarbejdspartnere og arbejdsopgaver på fødegangen - I samarbejde med jordemoder lede og forløse normale vaginale fødsler, herunder vurdere veer, orificiums dilatation, caputs stilling, stand og rotation og på baggrund heraf kunne redrgøre for den normale fødselsprogression - Kunne udfylde og fortolke et partogram - I samarbejde med jordemoder vurdere behovet for smertelindring 	Fødegangen	<ul style="list-style-type: none"> - Casebaseret diskussion med refleksion (1 case) - Struktureret observation af klinisk arbejde (ved jordemoder/læge) - Checkliste til dokumentation af forløsninger (i alt 10 stk) 	X X		X
I7 Fødselsbristninger (C)	<p>Diagnosticerer og gradere vaginale og perineale fødselslæsioner samt vurdere om sphincter er involveret.</p> <p>Kunne suturere grad 1 og 2 bristninger</p>	Fødegangen Færdighedstræning på pelvic trainer	<ul style="list-style-type: none"> - struktureret observation (ved jordemoder/læge) - struktureret observation, brug evt. objektiv skala - checkliste til dokumentation 		X	X X

			af sutur af grad 1 og 2 bristninger (i alt 10 stk)			
I8 Vacuum-extraction (C)	Stille indikation for, informere om, etablere samarbejde omkring og anlægge udgangsvacuumekstraktion	Fødegangen Læringscentret	<ul style="list-style-type: none"> - struktureret observation på fantom med brug af procedurespecifik checkliste og /eller OSAVE - Struktureret observation brug af checkliste og/eller OSAVE - Checkliste til dokumentation vacuumextraction (i alt 5 stk) 	X	X	X
I9 Fastsiddende skuldre på fødefantom (D)	Forløsning af fastsiddende skuldre på fødefantom	Læringscentret	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret observation på fantom med checkliste 	X		
I10 Postpartum blødning (C)	Ved postpartum blødning kunne vurdere, initiere medicinsk behandling og foretage intrauterin palpation under supervision (C). Ved en akut situation som postpartum blødning under supervision af bagvagt, kunne bevare overblikket, og prioritere arbejdsopgaver samt uddelegere til plejepersonale samt andre samarbejdspartnere.	Fødegangen Operationsafdeling	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret vejledersamtale (1 case) - Casebaseret diskussion med refleksion (1 cast) 	X	X	
I11 Sectio (C)	Udføre ukomplicerede elektive og akutte ukomplicerede (grad 3) sectio under superviison. Informere om komplikationer ved sectio præoperativt.	Operationsafdeling Fødegangen	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret observation (min. 5 OSATS) - Checkliste til dokumentation af elektive og ukomplicerede sectio (25 stk) 		X	X

I12 Den patologiske fødsel (C)	Tolke CTG Vurdere indikation for og udføre skalp-ph	Fødegangen	<ul style="list-style-type: none"> - kompetencekort for skalp-ph - Struktureret vejledersamtale (1 case inkl ctg) - Casebaseret diskussion med refleksion (1 case inkl ctg) 	X X	X	
I13 Puerperiet (D)	<p>Diagnosticere og behandle puerperale infektioner.</p> <p>Vurdere kontraktionsgraden af uterus i puerperiet</p> <p>Ved kliniks mistanke om retineret væv kunne vurdere behovet for behandling og sammen med speciallæge iværksætte denne.</p>	Sengeafdeling Akutmodtagelsen	<ul style="list-style-type: none"> - Observation af klinisk arbejde 	X		
I14 Kommunikation	<p>I kommunikationen</p> <ul style="list-style-type: none"> - udvise respekt og skabe tillid - udvise indlevelsessevne - tilpasse sprog til målgruppe og situation - anvende sikker kommunikation (ISBAR, closed loops) <p>Kunne fremlægge lægefaglige problemstillinger klart og tydeligt i forbindelse med konferencer, teammøder samt i dialogen med samarbejdspartnere.</p> <p>Kunne formidle et skriftligt budskab (journal, epikriser mm), så det fremstår forståeligt og herunder kunne dokumentere i henhold til gældende krav om journalføring.</p>	Alle arbejdsfunktioner	<ul style="list-style-type: none"> - Stuktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med releksion samt Mini-CEX - 360°'s feedback 		X X	

I15 Samarbejde (teamsamarbejder)	<p>Deltage i og gennemføre samarbejde med kollegaer og andre samarbejdspartnere i den kliniske situation.</p> <p>Skabe tillid til samarbejdspartnere og respektere deres faglighed.</p> <p>Kunne give, modtage og anvende feedback konstruktivt i forhold til samarbejdspartnere/kollegaer</p>	<p>Vejlederkursus</p> <p>Morgenkonference</p>	<p>- Godkendt kursus</p> <p>- Struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion, Mini-CEX</p> <p>- 360°'s feedback</p>		X	
I16 Administration af eget arbejde	<ul style="list-style-type: none"> - tilrettelægge, prioritere og uddelegerer arbejdsopgaver i dag- og vagtarbejde - bevare overblikket og involvere kollegaer, når dette er nødvendigt og relevant - påtage sig lederrollen i de relevante kliniske situationer 	<p>Ambulatoriet</p> <p>Vagten</p>	<p>- Struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion, Mini-CEX</p>		X	
I17 Lovgivning og regelsæt indenfor Gynækologi og Obstetrik	<p>Kunne beskrive relevant lovgivning og retningslinjer for kønssygdomme, abort, svangerskabshygiejne og sterilisation</p> <p>Kunne redegøre for og i praksis</p> <ul style="list-style-type: none"> - uddrage læring af utilsigtede hændelser og på den baggrund ændre praksis - medvirke til at styrke patientsikkerheden - anvende korrekt dokumentation (journalføring) 	<p>Ambulatoriet</p>	<p>- Struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion, Mini-CEX</p>			X

I18 Sundhedsfremmende adfærds betydning for den gynækologiske og obstetriske patient	<p>Kunne informere om</p> <ul style="list-style-type: none"> - kønssygdomme - antikonception - provokeret abort - svangreomsorg - optimering af sundhed (kost, rygning, alkohol og motion) - risici forbundet med rygning, adipositas, diabetes mm. i almindelighed og i særdeleshed forud operative indgreb og i forbindelse med graviditet 	<p>Ambulatoriet</p> <p>Deltagelse i relevante tværfaglige fora omkring udarbejdelse af informationsmateriale til patienter</p> <p>Mødrehjælpen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion, Mini-CEX 			X
I19 Evidensbaseret praksis	<p>Opsøge og vurdere ny viden kritisk</p> <p>Foretage litteratursøgning</p> <p>Anvende kliniske retningslinjer</p>	<p>Selvstudium</p> <p>Morgenindlæg</p> <p>Deltage i guidelinearbejde, regionalt instruksarbejde, E-dok udarbejdelse</p> <p>Foretage litteratursøgning</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret vejledersamtale med fokus på de akademiske kompetencer 			X
I20 Uddannelse og formidling	<p>Undervise medicinstuderende samt andet personale og herunder anvende relevante læringsmetoder</p>	<p>Morgenkonference</p> <p>Morgenindlæg</p> <p>Møder i afdelingen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret feedback på præsentation/oplæg 		X	
I21 Ansvar for egen læring	<p>Fastholde og udvikle egne faglige kompetencer, herunder tage ansvar for egen læring/uddannelse</p>	<p>Alle funktioner</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion, Mini-CEX - 360°'s feedback 		X	X
I22 Professionel (individ)	<p>Erkende egne faglige grænser, handle i balance mellem den personlige og lægefaglige rolle, identificere et etisk dilemma og kunne forholde sig reflektivt dertil</p>	<p>Alle funktioner</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion, Mini-CEX - 360°'s feedback 		X	X

I23 Professionel (organisation)	<ul style="list-style-type: none"> - Udvide respekt for andres autonomi og integritet - Udvide respekt for andres normer og værdier - Agere som rollemodel - Erkende uprofessionel adfærd og kunne bidrage til håndtering af dette 	Alle funktioner	<ul style="list-style-type: none"> - Struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion, Mini-CEX - 360°'s feedback 		X X	
---------------------------------	--	-----------------	---	--	------------	--

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case/morgenindlæg Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage Tirsdag, onsdag, fredag	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Fælles fødegangskonference	Obstetriske cases, gennemgang af pmed-liste, instruksændringer mm	Tirsdag og fredag	Tilgående/afgående vagthold og obstetriske læger, klinisk jordemodersupervisor og jordemødre	Patientforløb Faglig viden indenfor CTG, obstetrik og svangeromsorg
Yngre lægemøder	Uddannelseslægers forum	1. torsdag hver måned	Alle uddannelseslæger	Erfaringsudveksling Invers Feedback
Staff meeting		Hver 2. måned	Alle ansatte på hospitalet	
Torsdagsundervisning	Diverse faglige emner	Hver torsdag	Alle læger	Faglig udvikling

1.4.1 Undervisning

Det forventes, at uddannelseslægen deltager aktivt i undervisning og træning.

Gynækologisk undervisning for introduktionslægen

- Oplæring/simulationstræning i transvaginal ultralydsundersøgelse - afsluttes med test.
- Oplæring i dysplasi/kolposkopi ved gynækologisk speciallæge forud for varetagelse af selvstændig fuktion i dysplasi.
- Træning på laparoskopisk Black Box (selvtræning)

Obstetrisk undervisning for introduktionslægen

- Neonatal genoplivning - færdighedstræning (2 timers færdighedstræning ved neonatolog)

- "Sikre Fødsler" (e-learning) skal bestås inden vagt på fødegangen.
- Undervisning i suturering af obstetriske bristninger (ved erfaren jordemoder)

Uddannelseslægen får selv tildelt undervisningsopgaver fx patientcases, faglige emner, instrukser o.lign. Det forventes at introduktionslægen underviser hver 2.-3. måned af 15 min's varighed i forbindelse med morgenkonference.

1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af introduktionsstillingen er der flere obligatoriske kurser.

Der vil i løbet af introduktionsstillingen være 2 teoretiske kurser, der omhandler basal gynækologi og obstetrik. Kurserne arrangeres og afholdes af de gynækologiske og obstetriske afdelinger i Uddannelsesregion Nord på skift. UAO er ansvarlig for at sende datoerne ud, og introduktionslægen har ansvar for at tilmelde sig kurserne og at give skemalægger besked.

Introduktionslægen forventes også at deltage i et 2 dages Vejlederkursus (eksternat) samt at gennemføre en hjemmeopgave af 1 dags varighed i løbet af 2. halvår af ansættelsen. Introduktionslægen skal selv tilmelde sig via Plan2learn på følgende link:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurserintroduktionsuddannelsen>. Der kan være lang venteliste på kurset, hvorfor tilmelding bør ske i god tid.

Introduktionslægen deltager i følgende kurser på MidtSim:

- Transvaginal ultralyd (tilmeldes af afdelingen, og deltagelse er under introduktionsperioden)
- Lap Basis (2 dage)
- Lap Avanceret (3 dage)
- Åben Kirurgi (2 dage)

Information om kurserne finde på:

<https://www.rm.dk/om-os/organisation/koncern-hr/uddannelse-udvikling-og-arbejds miljo/MidtSim/Laeger/>

Øvrige kurser:

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser og kongresser. Ansøgning om deltagelse i kurser og kongresser skal ske til den ledende overlæge, og deltagelse vil blive prioriteret, hvis den uddannelsessøgende har deltaget aktivt i f.eks. arbejdsgruppe, skal præsentere eller lign. på det møde/kongres som der ansøges om deltagelse til.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Se venligst punkt 1.1.4

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen kan bryste sig af at have den forskningskoordinerende overlæge og akademiske koordinator for Regionshospitalet Randers ansat, og afdelingen er kendt for at have en stor forskningsaktivitet. Uddannelseslægen har derfor god mulighed for at deltage i mindre projekter, publicere kasuistikker,

redigere/opdatere kliniske retningslinjer mm. Derudover opfordres introduktionslægen til at deltage i guidelinearbejde, og deltage i DSOG's årlige guidelinemøder.

1.7 Anbefalet litteratur

Regionale instruker: e-dok

DSOG guidelines: www.dsog.dk/guidelines

Specialets lærebøger:

'Gynækologi' - lærebog fra Munksgaard (Bent Ottesen, Ole Mogensen, Axel Foman)

'Obstetrik' - lærebog fra Munksgaard (Olav Bjørn Pedersen, Ole Bjarne Christiansen og Jannie Salvig)

'Føtalmedicinsk og gynækologisk ultralydsscanning' - lærebog fra Gad (Ann Tabor og Niels Ulbjerg)

'Ars Pariendi' - lærebog fra Munksgaard

'Operativ Gynækologi' af Lotte Clevin

Anden litteratur:

ACTA obstetricia et gynecologica

Ugeskrift for læger

2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på uddannelseslaege.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (<https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegersvidereuddannelse-inspektorordning/inspektorrappporter>).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på uddannelseslaege.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

2.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge, samt med repræsentanter fra FYGO.

1

3. Nyttige kontakter

Link til afdelingen hjemmeside:

[Kvindesygdomme og Fødsler - Regionshospitalet Randers \(regionshospitalet-randers.dk\)](http://regionshospitalet-randers.dk)

Link til den lægelige uddannelse af læger i afdelingen:

[Uddannelse af læger i Kvindesygdomme og Fødsler - Regionshospitalet Randers \(regionshospitalet-randers.dk\)](http://regionshospitalet-randers.dk)

Postgraduat klinisk lektor for specialet findes på Institut for Klinisk Medicins [hjemmeside](#)

Specialeselskabets hjemmeside: www.dsog.dk

Sundhedsstyrelsen: www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse:

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre:

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket https://www.laeger.dk/media/brslsubd/karrierevaerket_2014.pdf

4. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.

<p>UAO – uddannelsesansvarlig overlæge</p>	<p>Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen</p>	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer</p>
		<p>(uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.</p>
<p>Hovedvejleder</p>	<p>Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet</p>	<p>Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning.</p> <p>Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.</p>
<p>Klinisk vejleder</p>	<p>Alle læger i afdelingen</p>	<p>Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.</p>

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

4.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har en UAO, der sammen med 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) har ansvar for introduktion, planlægning samt videreudvikling af den lægelige videreuddannelse på afdelingen. Flere gange om året mødes hovedvejlederne med UAO i et Hovedvejlederforum og diskuterer de uddannelsessøgendes kompetenceudvikling. Efter disse møder gives konstruktiv feedback/tilbage melding til den uddannelsessøgende læge fra hovedvejlederen eller den UAO.

Hver 8. Uge mødes afdelingens uddannelsessøgende læger til reservelægemøde. Dette møde ledes af afdelingens UKYL. 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. Der henvises til hospitalets hjemmeside.

Rammer for uddannelsesvejledning

Ved ansættelsens start tildeles introduktionslægen en hovedvejleder, som afholder introduktions-, midtvejs- og slutsamtaler med denne, samt de samtaler, der er behov for. Samtalerne aftales i god tid med hovedvejleder og varer ½-1 time. Der formuleres en personlig uddannelsesplan, som underskrives af vejleder og introduktionslæge og opbevares af begge. En speciallæge er hovedvejleder for I- læger. Afdelingens hovedvejledere har deltaget i vejlederkursus.

Hovedvejlederen har ansvaret for at holde sig orienteret om introduktionslægens kompetenceudvikling og generelle trivsel i afdelingen gennem dialog med den uddannelsessøgende læges samarbejdspartnere. Introduktionslægen og vejlederen indgår i et forpligtende samarbejde, der både skal understøtte introduktionslægens kompetenceudvikling og tage hensyn til de uddannelsesmuligheder, der er i afdelingen. I- lægen har selv et medansvar for, at de konkrete uddannelsesforløb bliver sat i værk fx ved kontakt til skemalægger, teamleder og ved selv at være opsøgende. Hovedvejleder og introduktionslægen er begge ansvarlige for at vejledersamtalerne afholdes.

De 3 typer af vejledersamtaler:

- **Introduktionssamtalen:** med hovedvejleder vil blive afholdt inden for de 2 første uger af ansættelsen. Samtalen tager udgangspunkt i I- lægens tidligere erfaring og forventninger til ansættelsen afstemmes med afdelingens forventninger. I- lægens kompetencer indenfor alle 7 lægeroller skal diskuteres og relateres til uddannelsesprogrammet for introduktionsuddannelsen. Herudover berøres kort muligheder for deltagelse i forskning (mindre kliniske projekter, guidelinearbejde eller lokale instrukser). Den skriftlige individuelle uddannelsesplan udformes og tidspunkt for næste samtale aftales.
- **Justeringssamtalen/erne:** Skal tilpasses efter den enkelte læge, men helst indenfor 1- 2 mdr. efter starten i ansættelsen for at sikre, at den uddannelsessøgende læge er kommet godt i gang med specialet. Yderligere samtaler efter behov, oftest 3- 4 samtaler. Samtalen afvikles med afsæt i alle 7 lægeroller og indeholder bl.a.
 - Trivsel i afdelingen
 - Stærke og svage sider i det kliniske arbejde – herunder er Gyn Obst det rigtige speciale?
 - Drøftelse af den uddannelsessøgende læges teoretiske kundskaber
 - Interesser/kvalifikationer med henblik på administrative funktioner
 - Kursusdeltagelse
 - Forskningsdeltagelse
 - Samarbejdsrelationer
 - Ambitioner og muligheder i relation til specialevalg herunder karriereplanlægning (obs faglig profil for specialet)
- **Slutsamtalen:** afholdes sidst i ansættelsen. Forud for denne samtale har I- lægen gennemført evaluering af afdelingen/uddannelsesforløbet via evaluer.dk. Denne evaluering indgår i slutsamtalen.

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 skabelon over de 7 roller. Det påhviler såvel introduktionslægen som hovedvejlederen at sikre at dette gennemføres. Dokumentet opbevares i fil af begge i logbog.net.

I forbindelse med hver vejledersamtale gennemgås Logbog og checkliste. Hovedvejleder attesterer for opnåede kompetencer. Ved tegn på eller mistanke om, at et uddannelsesforløb er ved at udvikle sig u hensigtsmæssige vil hovedvejlederen involvere den uddannelsesansvarlige overlæge på et tidligt tidspunkt.

4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

4.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen.