

# Uddannelsesprogram

---

*Introduktionsuddannelse i Gynækologi og Obstetrik:*

*- Afdeling for Kvindesygdom, Graviditet og Fødsel, Regionshospital Nordjylland, Hjørring.*

*2021 målbeskrivelsen*

*Godkendt den 3.6.2022 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 afdelingen. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til den afdeling, 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/speciellaeger/maalbeskrivelser/~media/B63A0166260F43D3BFF0F3451FEF5B55.ashx>

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

## Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse .....	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Første ansættelse - Afdeling for Kvindesygdom, Graviditet og Fødsel, Regionshospital Nordjylland, Hjørring. ....	6
1.1 Præsentation af afdelingen.....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	7
Ambulatoriefunktionen .....	7
Stuegangsfunktionen .....	7
Operationsgangen .....	8
Tværfaglig konference .....	8
Vagtfunktion .....	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	12
1.4.1 Undervisning .....	13
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	14
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....	15
1.6 Forskning og udvikling.....	16
1.7 Anbefalet litteratur .....	16
2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	17
2.1 Inspektorrapporter .....	17
2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	17
3. Nyttige kontakter .....	18

4. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....	19
4.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....	21
4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	22
4.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	22

## Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse: Introduktionsstilling
Ansættelsessted: Afdeling for Kvindesygdom, Graviditet og Fødsel, Regionshospital Nordjylland, Hjørring
Varighed (mdr.): 12
Side 6

# 1. Første ansættelse - Afdeling for Kvindesygdom, Graviditet og Fødsel, Regionshospital Nordjylland, Hjørring.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

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

<https://rhnordjylland.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/afdeling-for-kvindesygdomme-graviditet-og-foedsel>

Gynækologisk-obstetrisk afdelings optageområde er hele den nordlige del af Vendsyssel. Afdelingen varetager behandlinger på regionsfunktion indenfor specialet. Afdelingen modtager kvinder til planlagte og akutte gynækologiske og urogynækologiske forløb samt gravide og fødende.

Afdelingen har ca. 27.000 årlige ambulante besøg, ca.4.400 operationer samt ca.2800 indlæggelser – heraf ca.1.450 fødsler.

Afdelingen er lægefagligt normeret med 1 ledende overlæge, 13 speciallæger, heraf 1 som uddannelsesansvarlig overlæge og 1 som forskningsansvarlig overlæge, 2 hoveduddannelsesstillinger i gynækologi og obstetrik, 2-3 introduktionsstillinger i gynækologi og obstetrik og 5 hoveduddannelsesstillinger i almen medicin. Introduktionslægen indgår i forvagtsslaget med døgnvagter.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som introduktionslægen (I-lægen) følger de første 14 dage. I-lægen vil være vagtfri i introduktionsperioden. Introduktionsprogrammet vil blive tilsendt ca.1 måned inden start på afdelingen.

Hvis introduktionslægen er nyansat på Regionshospital Nordjylland, vil der være yderligere 1 dag med central introduktion.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og to uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL), som har ansvaret for introduktionen af nye læger, undervisning, uddannelsesplanlægning og videreudvikling af den lægefaglige uddannelse i afdelingen. En gang om måneden afholdes lægemøder, hvor uddannelse i afdelingen diskuteres. En gang årligt afholdes 3-timers møde for de uddannelsessøgende læger med henblik på optimering af uddannelse i afdelingen og generelt på sygehuset. UAO og UKYL arbejder tæt sammen og holder møde hver måned.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

UKYL sikrer, at der skemalægges introduktionssamtale med hovedvejleder i introduktionsperioden. UAO tildeler I-lægen en hovedvejleder ved ansættelsens start. Hovedvejlederen er enten speciallæge eller hoveduddannelseslæge i gynækologi og obstetrik. Hovedvejlederen forpligter sig til at være opdateret i målbeskrivelse, logbog og kompetencekrav for I-lægen. Der skal afholdes mindst tre vejledersamtaler i løbet af opholdet. I-lægen har ansvaret for at planlægge alle samtaler på nær den første. Derudover afholdes vejledersamtaler efter behov. Ved de enkelte vejledersamtaler udformer hovedvejleder og introduktionslægen en individuel uddannelsesplan i præfabrikerede skemaer som skal godkendes af UAO. På baggrund af den individuelle uddannelsesplan justeres uddannelsesforløbet løbende.

Ved ansættelsens start afholdes en samtale med ledende overlæge og UAO med hensyn til krav og forventninger til afdelingen såvel som til I-lægen. I-lægen skal aflevere et personligt årshjul til UAO og hovedvejleder i løbet af introduktionsperioden. Der afholdes en slutsamtale med UAO hvor opholdet evalueres. Alle læger i afdelingen er kliniske vejledere og varetager supervision.

Efter 6-8 måneders ansættelse gennemføres en 360 graders evaluering med udarbejdelse af en handlingsplan.

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Der er et sengeafsnit, afdeling 504, med plads til i alt 8 patienter – 2 gynækologiske, 6 svangre/barselskvinder/vugger. Desuden 5 gynækologiske og urogynækologiske ambulatorier, operationsgang med 2 stuer, fødeafsnit med 4 fødestuer, 3 obstetriske og føtalmedicinske ambulatorier og jordmoderkonsultationer.

Afdelingens faste lægestab indgår i forskellige søjler/teams og I-lægen vil under ansættelsesopholdet, arbejde i alle teams. Der er 4 teams, føtalmedicin og obstetrik, almen gynækologi og urogynækologi. Desuden planlægges færdighedsudviklende perioder i de forskellige teams.

I-lægen indgår i vagtarbejdet med en speciallæge i tilstedeværelsesvagt som bagvagt. Vagterne er døgnvagter og arbejdstiden er 08.00-09.00 (09.00-10.00 lørdag og søndag).

Se mere under pkt 1.2.1.

### 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Superviseret klinisk arbejde vil finde sted i ambulatorier, på fødegangen og til stuegang. Den kliniske supervision foregår både i dag- og vagttiden. Det forventes at I-lægen aktivt opsøger supervision. Det forventes af de kliniske vejledere, at der gives konstruktiv feedback. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på lægefaglige kompetencer, mens jordemødre og sygeplejersker kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner f.eks. den normale fødsel, suturering af fødselsbristninger og kommunikative kompetencer i ambulatoriet (Mini-CEX). Ved kompetencevurderinger anvendes primært struktureret klinisk observation (Mini-CEX) i ambulatorier, fødegang og stuegang. På operationsgang/ambulatorier anvendes også struktureret observation af procedure (OSATS). 360 graders evaluering anvendes. Kompetencevurderingen foregår løbende under I-lægens ansættelse. Det er I-lægens primære ansvar at blive kompetencevurderet, hovedvejlederen har et delansvar i at holde øje med progressionen af kompetencer hos I-lægen. Ved månedlige lægemøder bliver de enkelte uddannelsessøgende lægers kvalifikationer vurderet af de kliniske vejledere og evt. indsatsområder aftales.

#### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I-lægen vil under sin ansættelse indgå i afdelingens daglige funktioner. Gynækologisk ambulatoriefunktion vil være planlagt efter I-lægens uddannelsesplan. I-lægen vil desuden passe akutstuen, hvor både akutte gynækologiske og obstetriske patienter tilses. Herudover indgår lægen i stuegangsfunktion og ved operationer som operatør og assistent.

#### Ambulatoriefunktionen

Uddannelsen i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger 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 umiddelbar hjælp ved mere erfarne læger. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega, efter ½ år.

I-lægen vil fortrinsvis varetage gynækologisk ambulatorium med visitationsdiagnoser der er tilpasset uddannelsesniveaue. I-lægen vil varetage akut ambulatoriet hvor akutte problemstillinger udredes. I-lægen vil få uddannelsesdage i urogynækologisk ambulatorium og obstetrisk ambulatorium, se pkt. 1.5.

#### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke

patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt, at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

### Operationsgangen

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med en mere erfaren 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 almindelige gynækologiske indgreb (som beskrevet i målbeskrivelsen) selvstændigt. Det vil blive taget hensyn til at det skal være progression i de operative kompetencer, således at I-lægen mestrer de forskellige operationer på et højere niveau med tiden.

### Fødegangen

Oplæring og kompetencevurdering på fødegangen sker ved at uddannelseslægen følges med en speciallæge den første tid. Uddannelseslægen vil med tiden selv kunne foretage selvstændige vurderinger, men ofte vil der være en speciallæge med i vurderingen og de beslutninger der træffes omkring de fødende. Kompetencevurdering gennemføres af en speciallæge (Mini-CEX, OSAVE, OSAUS), men udvalgte kompetencevurderinger kan gennemføres af jordemødre.

Der foretages superviserede øvelser på fantom (fastsiddende skuldre, cup-forløsning, neonatal genoplivning).

I-lægen deltager i CTG og STAN kurser og certificeres i STAN.

Afdelingen har årlig team-træning i akut obstetrik og I-lægen deltager i disse mhp træning af kompetencerne indenfor kommunikation, samarbejde og ledelse.

### Tværfaglig konference

Hver morgen er det tavlemøde på fødegangen, hvor afgående og tilgående vagthold og jordemødre/koordinerende jordmoder deltager. Her gennemgås aktuelle forløb. Relevante cases, heriblandt CTG'er, fra vagten diskuteres ved fælles morgenkonferencen.

### Vagtfunktion

Den uddannelsessøgende vil indgå i forvagtsslaget med en tilstedeværende speciallæge som bagvagt. Vagtarbejdet vil indebære en vurdering af akutte gynækologiske patienter og fødende, evt. nyfødte der er på fødegangen, deltage i akutte obstetriske og gynækologiske operationer og procedurer, stuegang og akutte tilsyn fra andre afdelinger. I vagten vil uddannelsespotentialet primært være fødegangsarbejde med akut obstetrik og akut gynækologi inkluderende akutte operationer. Her vil den uddannelsessøgende hurtigt lære at kunne vurdere en akut patient, træffe hurtige beslutninger og iværksætte relevant behandling. Desuden vil I-lægen få muligheder for at udvikle lægerollerne kommunikation, leder og samarbejde. Ovenstående under vejledning og supervision af bagvagten. Forvagtens funktionsbeskrivelse tilsendes I-lægen sammen med det øvrige introduktionsmateriale.

## 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. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen / figuren nedenfor.



## Introduktionsuddannelsen gyn-obs kompetenceskema

Kompetence		Arbejdsfunktion	Læringsstrategi	Kompetencevurdering							Godkendelse af kompetence		
nr	Alle: Superviseret klinisk arbejde		Færdigheds træning Fantom LapSIM E-learning Scenarietræning	Struktureret klinisk observation checkliste OSAVE OSATS	Struktureret operativ træning Deloperationer checkliste	Struktureret indsamling af UL OSAUS	Casebaseret diskussion m skriftligt oplæg med refleksion	Struktureret vejleder samtale	Mini CEX	360	0-4 mdr	5-8 mdr	9-12 mdr
11	Akutte gyn. pt	Ambulatorium og akutmodtagelse	GU og ULS fantomtræning		10 vabratio/ vandscan	10 APdiameter	2 case	XX	X				X
12	AB pro/Anti konception	Ambulatorium og operationsgang		SKO	25 evac								X
13	Tidlig graviditetskomplikationer	Ambulatorium	ULS fantomtræning			25 CRL+ gest.sæk	1 case	X				X	
14	Basal gyn kir niveau	Operationsgang	Lap sim MIUC	OSALS	10 diagn lapskopi/ deloperationer								X
15	Normal graviditet	Fødegang og Ambulatorium	E-learning og fantomtræning	Fødegangs periode		10 cervix scan	2 case	XX	X svang amb				X
16	Normale fødsel	Fødegang og færdighedsudviklende periode	Fantomtræning	10 normale forløsninger			1 case						X
17	Fødsels bristninger	Fødegang	E-learning Pelvic trainer		10 grad1+2 sutureringer								X
18	vacuum	Fødegang	Fantomtræning	OSAVE	5 vacuum								X

I 9	Fastsiddende skuldre	Fødegang	Fantomtræning											X
I10	Postpartum blødning	Fødegang	Scenarietræning				2 case	X					X	
I11	Sectio	Operationsgang		OSATS	Ca.25 elektive/ ukompl									X
I12	Patologisk fødsel	Fødegang	E-learning CTG, STAN				2 case m CTG	X CTG						X
I13	Puerperiet	Sengeafdeling og ambulatorium		supervision									X	
I14	Kommunikation	Alle funktioner		Mini-Cex 360 evaluering				X	x	x				X
I15	Samarbejde	Alle funktioner	Vejlederkursus	Mini-Cex 360 evaluering				X	x	x				X
Kompetence		Arbejdsfunktion	læringsstrategi	Kompetencevurdering							Godkendelse af kompetence			
nr	Alle: Superviseret klinisk arbejde		Færdigheds træning Fantom LapSIM E-learning	Struktureret klinisk observation checkliste OSAVE OSATS	Struktureret operativ træning Deloperationer checkliste	Struktureret indsamling af UL OSAUS	Casebaseret diskussion m skriftligt oplæg med refleksion	Struktureret vejleder samtale	Mini CEX	360	0-4 mdr	5-8 mdr	9-12 mdr	
I16	Administration af eget arb	Alle funktioner		Mini-Cex 360 evaluering			1 case	X	x	x		X		
I17	Lovgivning	Alle funktioner		Mini-Cex			1 case	X	x			X		

I18	Sundhedsfremme	Alle funktioner		Pt-informationsmateriale			1 case	X	x			X	
I19	Evidensbaseret praksis		Selvstudium Guidelines					X					X
I20	Formidling	Konference	Undervise fremlægge konference	v	Struktureret feedback skema							X	
I21	Ansvar for egen læring	Alle funktioner			Mini-Cex 360 evaluering		1 case	X	x	x			X
I22	Professionel individ	Alle funktioner			Mini-Cex 360 evaluering		1 case	X	x	x			X
I23	Professionel organisation	Alle funktioner			Mini-Cex 360 evaluering		1 case	X	x	x			X

Novice	Godt på vej	Mestrer

GU=gynækologiskundersøgelse  
 ULS=Ultralydsundersøgelse  
 SKO=Strukturetkliniskobservation  
 MIUC=Minimalinvasivudviklingscenter  
 CRL=CrownRumbLength  
 AP=Anteriorposteriordiameter  
 CTG=CardioTocografi  
 STAN=STanalyse  
 evac = udskrabning

## 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	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet CTG gennemgang af koordinerende jordmoder Dagens Case/undervisning Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Gynækologiske konference	Specielle tilfælde Fagligt indhold	1 gang om måneden	Alle læger tilknyttet teamet+ yngre læger	Patientforløb Specielle problemstillinger Faglig opdatering
Obstetrisk konference	Specielle tilfælde Fagligt indhold	Hver anden måned	Alle læger tilknyttet teamet+yngre læger+relevant plejepersonale	Patientforløb Specielle problemstillinger Faglig opdatering
Urogynækologisk konference	Specielle tilfælde Fagligt indhold	Hver anden måned	Alle læger tilknyttet teamet+yngre læger	Patientforløb Specielle problemstillinger Faglig indhold
Journal club	Artikelgennemgang	2 gange om året	Alle læger	Specielle problemstillinger Forskning
Gyn-pæd konference	Specielle tilfælde, tværfagligt	4 gange om året	Alle læger på gyn-obs afd + alle læger på pæd afd.	Patientforløb Præsentation Specielle problemstillinger Tværfagligt samarbejde
Staff meeting	Fagligt indhold	Første tirsdag i måneden	Alle læger på sygehuset	Specielle problemstillinger

Patologi konference	Specielle tilfælde	2 gang om året	Alle læger + patolog	Specielle problemstillinger Tværfagligt samarbejde
Yngre lægemøder	Uddannelse Arbejds miljø	1 gang om måneden	Alle yngre læger	Samarbejde
Lægemøde inkl vejledermøde	Arbejds miljø Uddannelse Faglig udvikling Information fra ledelsen	1 gang om måneden	Alle læger	

## Morgenkonference

### Mandag-onsdag-torsdag

Kl. 8.00-8.10: Overlevering af vagten

Kl. 8.10-8.15: CTG gennemgang af koordinerende jordemoder

Kl. 8.15-8.25: Undervisning

### Tirsdag

Kl. 8.00-8.10: Overlevering af vagten

Kl. 8.10-8.50: Undervisning

### Fredag

Kl. 8.00-8.10: Overlevering af vagten

Kl. 8.10-8.25: konferencebeslutninger vedrørende kliniske problemstillinger

- Kl. 7.40-7.50: FV og BV planlægger morgenkonferencen. Mødes i kaffestuen.
- Kl. 7.50: Forvagt tænder computer og åbner relevante IT- programmer samt laver kaffe og the
- Morgenkonferencen starter kl.8.00
- FV skal arbejde på at præsentere patientforløb kort og præcist
- Lægerne skal give positiv og konstruktiv feedback
- Problematisk patientforløb skal så vidt muligt diskuteres om fredagen, således at der er tid til undervisning de øvrige dage

### 1.4.1 Undervisning

Konferencer: der afholdes dagligt morgenkonference fra kl.8-8.25. Tirsdage til kl.8.55. Herefter er der tavlemøder på Fødegangen kl.8.30-8.45 og afd.504 kl.8.45-9.00.

Formaliseret undervisning: Undervisning varetages af alle afdelingens læger og planlægges af UKYL efter følgende skabelon:

	1. uge	2. uge	3. uge	4. uge	5. uge
Mandag	Case/undervis.	Case/undervis.	Case/undervis.	Case/undervis.	Case/undervis.

Tirsdag	Staff-meeting	Fantomtræning/ Gyn-Pæd konf.	Lange undervisning	Lange undervisning	Fantomtræning
Onsdag	15 min undervis.	15 min undervis.	15 min undervis.	15 min undervis.	15 min undervis.
Torsdag	Case/undervis.	Case/undervis.	Case/undervis.	Case/undervis.	Case/undervis.
Fredag	Konf.beslutninger	Konf.beslutninger	Konf.beslutninger	Konf.beslutninger	Konf.beslutninger

2 gange årligt afholdes Journal Club. I-lægen opfordres desuden til at deltage i teammøder, hvor også instruksarbejde foregår. Gynækologiske og obstetriske visitationer foregår sammen med supervisor.

Som uddannelseslæge deltager I-lægen i undervisning af studenter (medicinstuderende på 3.semester og kandidatstuderende) på afdelingen, ligesom vi forventer at I-lægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest en måned efter deltagelsen (transfer).

Staff-meeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg når det er gynækologisk-obstetrisk afdeling der står for undervisningen.

Teamtræning 1 gang om året.

#### 1.4.2 Kursusdeltagelse

##### Kurser og kongresser

Obligatoriske kurser: Der afholdes i de 3 Videreuddannelsesregioner teoretiske og praktiske obligatoriske kurser for introduktionslæger i Gynækologi & Obstetrik. Kurserne er af varierende omfang og varighed jf. DSOG's hjemmeside.

Introduktionslægen skal deltage i 3 LVU kurser:

- Basal kirurgi (2 dage)
- LAPBasis (2 dage)
- LAPavanceret (3 dage)

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

Introduktionslægen vil i løbet af de første 14 dage blive introduceret til vores færdighedscenter, VenSim, hvor det er muligheder for at øve på Black Box og lap.sim..

Introduktionslægen skal deltage i 2 obligatoriske teoretiske kurser, der omhandler basal gynækologi og obstetrik. Kurserne arrangeres af gynækologiske afdelinger i Uddannelsesregion Nord på skift.

Alle kurser afholdes som eksternat og afdelingen sikrer fri med løn til de i alt 9 kursusdage.

##### Generelle kurser:

Introduktionslægen skal deltage i et 2 dages Vejlederkursus (eksternat) samt gennemføre en hjemmeopgave af 1 dags varighed i løbet af 2. halvår af ansættelsen.

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen>

I alt 11 kursusdage der er obligatoriske.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tilmelding af kursusplads på de obligatoriske kurser er egen tilmelding.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Det kan være VenSim kurser.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Basal Kirurgi	Gerne 1. halvår	2 dage (eksternat)	Plan2learn (Egen tilmelding)
LAPBasis	Gerne 1. halvår	2 dage (eksternat)	Plan2learn (Egen tilmelding)
LAPavanceret	Gerne 1.halvår	3 dage (eksternat)	Plan2learn (Egen tilmelding)
Basal gynækologi og obstetrik	1.halvår+2.halvår	2 dage (eksternat)	Egen tilmelding UAO vil videregive datoerne
Vejlederkursus	2.halvår	2 dage+1 (eksternat)	Plan2learn (Egen tilmelding)

## 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der tilstræbes følgende læringsophold/uddannelsesdage:

### Færdighedsudviklende perioder:

2 dage på Fertilitetsklinikken, Aalborg Universitetssygehus

1 dag i sexologisk ambulatorium

1 uge på fødegangen sammen med jordemoder

2x2 dage på skanningsstue med sonograf

2x1 dag med UL-overlæge i svangreamb

2x3 dage i gynækologisk/obstetrisk ambulatorium med speciallæge eller med speciallæge som supervisor

2 dage i urogynækologisk ambulatorium med urogynækologisk speciallæge som supervisor

1 dag i kontinensambulatorium med kontinenssygeplejerske

Fertilitetsklinikken i Aalborg: 2 dages læringsophold. I-lægen vil få et indblik i visitationskriterier, udredning af ufrivillig barnløshed og mulige behandlinger.

Fødegangen: 1 uge sammen med en jordemoder. I-lægen vil have fokus på den normale fødsel, herunder lære at vaginal eksplorere, tage imod børn og suturere fødselsbristninger.

Sonograf: 2x2 dage sammen med sonograf hvor I-lægen vil være med til obstetriske scanninger og får et indblik i risikovurderinger og etiske problemstillinger.

Gynækologisk speciallægeambulatorium: 3 dage hvor I-lægen følger med en speciallæge. Indblik i gynækologiske problemstillinger som kan være blødningsforstyrrelser, dysplasi, endometriose og udredning af pakkeforløb.

Obstetrisk speciallægeambulatorium: 3 dag hvor den uddannelsessøgende får et indblik i håndteringen af komplicerede graviditeter som også inkluderer medicinske problemstillinger.

Urogynækologisk ambulatorium: 2 dage samt 1 dag med kontinenssygeplejerske hvor I-lægen får indblik i udredning og behandling for prolaps og inkontinens.

## 1.6 Forskning og udvikling

Der er ansat en forskningsansvarlig overlæge/afdelingslæge i afdelingen. Der forventes at I-lægen indgår i aktuelle forskningsprojekter på afdelingen. Afdelingen samarbejder tæt med Center for Klinisk Forskning, Regionshospitalet Nordjylland, se link.

Lægers Uddannelsesforum - Regionshospital Nordjylland (rn.dk)

I-lægen opfordres til at deltage i DSOGs guidelinearbejde.

## 1.7 Anbefalet litteratur

- Instrukser: <https://pri.rn.dk>
- Guideline i gynækologi og obstetrik: [www.dsog.dk](http://www.dsog.dk)
- Ars pariendi (bog om obstetrik)
- Operativ gynækologi, Clevin et al, Munksgaard 2005
- Obstetrik og Gynækologi, FADL's Forlag
- Obstetrik, Ann Tabor et al., Munksgaard 2013
- Oxford handbook of Obstetrics and gynaecology, Sally Collins et al., Oxford University press 2010



## 2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk) – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter>.

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 videreuddannelse<sup>1</sup>). 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](http://www.evaluer.dk), som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk). Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens 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

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (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

---

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

<sup>2</sup> <https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Inspektorordning>

### 3. Nyttige kontakter

Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring [www.rhnordjylland.rm.dk](http://www.rhnordjylland.rm.dk)

Lægers uddannelsesforum – Vendsyssel (LUF):

[Lægers Uddannelsesforum - Regionshospital Nordjylland \(rn.dk\)](http://Lægers Uddannelsesforum - Regionshospital Nordjylland (rn.dk))

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Dans Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG): [www.dsog.dk](http://www.dsog.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)

## 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).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<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</p>

		kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigten over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne  Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	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.  Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	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.
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>
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

#### 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 justeringsamtaler 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.

## 4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i [www.logbog.net](http://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.