

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Gynækologi og Obstetrik

Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg

Universitetshospital

Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Viborg

Hospitalsenhed Midt

Kvindesygdomme og fødsler, Regionshospitalet Viborg

Hospitalsenhed Midt

Årstal 2020

Godkendt Maj 2021 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

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

- Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital
- Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt
- Kvindesygdomme og fødsler, Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt
- Kvindesygdomme og Fødsler, Aalborg Universitetshospital

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

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

H-læge: Hoveduddannelses læge

AP: almen praksis

AGK: akut graviditets klinik

BV: bagvagt

BBV: Bagbagvagt

RH: Regionshospitalet

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	7
Samlet overblik over kompetenceopnåelsen	8
Kurser	11
1. Første ansættelse	12
1.1 Præsentation af afdelingen / praksis	12
1.1.1 Introduktion til afdelingen	12
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	13
1.1.3 Uddannelsesvejledning	13
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	13
1.2 Uddannelsesplanlægning	13
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	13
Ambulatoriefunktion	14
Akutstuen	14
Stuegangsfunktion	14
Operationsgangen/dagkirurgiskafsnit/fødegangen	14
Tværfaglig konference	14
Vagtfunktion	14
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	14
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	21
1.4.1 Undervisning	23
1.4.2 Kursusdeltagelse	23
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	23
1.6 Forskning og udvikling	24
1.7 Anbefalet litteratur	24
2. Anden ansættelse	25
2.1 Præsentation af afdelingen	25
https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kirurgi/	25

Afdelingen består af et kirurgisk og mammakirurgisk afsnit. Det kirurgiske afsnit er sektioneret i et nedre , øvre og akut team. Nedre team varetager benign og malign colon kirurgi samt proktologi . Rectumkirurgien varetages af Kirurgisk afdeling, Hospitalsenhed Vest. Øvre team varetager bla kirurgisk behandling af svær overvægt og gastrooesophageal reflux samt pancreatitis og ERCP. Akutteamet varetager udover akutte operationer den elektive hernie og galdekirurgi. Afdelingen råder foruden to sengeafdelinger over et stort endoskopiafsnit samt forundersøgelses- og efterbehandlingsambulatorium.	25
2.1.1 Introduktion til afdelingen	25
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	25
2.1.3 Uddannelsesvejledning	25
2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	25
2.2 Uddannelsesplanlægning	26
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	26
Stuegang	26
Ambulatorie	26
Vagt	27
Operation	27
Case baseret diskussion	27
Øvrig evaluering af den uddannelsessøgende	27
NOTTS	27
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	27
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	30
2.4.1 Undervisning	30
2.4.2 Kursusdeltagelse	30
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	30
2.6 Forskning og udvikling	30
2.7 Anbefalet litteratur	31
3. Tredje ansættelse	32
www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kvindesygdomme-og-foedsler/	32
3.1 Præsentation af afdelingen	32
3.1.1 Introduktion til afdelingen	32
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	32
3.1.3 Uddannelsesvejledning	33
3.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	33
Udvidet undersøgelse	34
3.2 Uddannelsesplanlægning	35
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	36

Ambulatoriefunktionen.....	36
Stuegangsfunktionen	36
Operationsgangen/dagkirurgien/fødegangen/akutafdelingen	36
Tværfaglig konference	36
Vagtfunktion	36
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	37
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	44
3.4.1 Undervisning	45
3.4.2 Kursusdeltagelse	45
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	46
3.6 Forskning og udvikling.....	46
3.7 Anbefalet litteratur	46
4. ansættelse	47
4.1.1 Introduktion til afdelingen	47
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	47
4.1.3 Uddannelsesvejledning	47
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	47
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	47
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	47
Vagtfunktion	47
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	47
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	52
4.4.1 Undervisning	52
4.4.2 Kursusdeltagelse	52
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	52
4.6 Forskning og udvikling.....	52
4.7 Anbefalet litteratur	52
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	53
5.1 Inspektorrapporter	53
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	53
6. Nyttige kontakter	54
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	55
7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	57

7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	57
7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	57

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital	Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Viborg Hospitalsenhed Midt	Kvindesygdomme og fødsler, Regionshospitalet Viborg Hospitalsenhed Midt	Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital
Varighed 12 mdr.	Varighed 6 mdr.	Varighed 18 mdr.	Varighed 12 mdr.
Side 12	Side 25	Side 32	Side 47

Samlet overblik over kompetenceopnåelsen

Nr.	Kompetence-mål	1. ansættelse		2. ansættelse	3. ansættelse			4. ansættelse	
		(1-6)	(7-12)	(13-18)	(19-24)	(25-30)	(31-36)	(37-42)	(43-48)
K1	Akutte Kirurgiske tilstande (D)			X					
K2	Cystoskopi (B) Ascitespunktur (A) Ureterkateter (A)			X					
K3	Billeddiagnostik (D)			X					
K4	Organkirurgiske kompetencer			X					
H1	Basal kirurgiske kompetencer (D)				x			X	
H2	Laparoskopi (D)		x			x			X
H3	Hysteroskopi (D)		x			x			X
H4	Robotkirurgi(B)		X					X	
H5	Hysterektomi(B)		x			x			X
H6	Teoretisk viden indenfor; Benign gynækologi		X						
H7	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 1 - gynækologisk endokrinologi		X						
H8	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 2 - fertilitetsudredning, behandling og rådgivning				X				
H9	Gynækologisk ultralyd (D)		x		x				X
H10	Underlivs-smerter (D)		x		X				
H11	Vulvalidelser (D)		x		X				
H12	Abnorm uterin blødning (D)		x		X				
H13	Klimakteriet (D)		x		X				
H14	Amenoré og oligomenoré evt. med hirsutisme og galaktore (D)		x		X				
H15	Ovariecyster (D)		x		X				
H16	Gynækologiske infektioner (D)		X						
H17	Tidlige graviditetskomplikationer (E)		x		X				
H18	Infertilitet (D)		x		X				
H19	Incest og seksualiseret vold		X						
H20	Teoretisk viden indenfor urogynækologi				X				
H21	Urogynækologiske lidelser (D)		x		x				X
H22	Urogynækologiske operationer (C-B)					x			X
H23	Teoretisk viden om gynækologisk onkologi				X				
H24	Gynækologiske præcancerer - cervix (D)		x		x				X
H25	Gynækologisk cancer (D)		x		x				X
H26	Palliativ behandling (D)		x						X
H27	Genetisk cancer (B/C)		x		x				X
H28	Føtalmedicin	X							
H29	Antepartal	X							
H30	Intrapartal	X							
H31	Obstetrisk ultralyd inkl. intrauterin væksthæmning (D)	x			x				X
H32	Prænatal diagnostik	x			x				X
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)	x			x				X
H34	Graviditetskomplikationer (D)	x			x				X
H35	Foetus mortuus og senabort (D)	x					x		X

Nr.	Kompetence-mål	1. ansættelse		2. ansættelse	3. ansættelse			4. ansættelse	
		(1-6)	(7-12)	(13-18)	(19-24)	(25-30)	(31-36)	(37-42)	(43-48)
H36	Præterm fødsel (D)	x					x		X
H37	Blødning i 3.trimester (D)	x					X		
H38	Præeklampsi (D)	x			X				
H39	Igangsætning af fødsel (D)	x					x		X
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)	x					x		X
H41	Underkroppspresentation (C)	x					x		X
H42	Gemelli (C)	x					x		X
H43	Sectio (E)	x			x				X
H44	Sphincterruptur (D)	x					x		X
H45	Postpartum blødning (D)	x					X		
H46	Neonatal genoplivning (D)	X							
H47	Puerperiet (D)	x			X				
H48	Kommunikation (mundtlig)				X				
H49	Kommunikation (skriftlig)				X				
H50	Samarbejde (team samarbejde)		X				x		X
H51	Lederrollen i den komplekse kliniske situation		X				x		X
H52	Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen		X				x		X
H53	Lovgivning og regelsæt indenfor Gynækologi og Obstetrik				X				
H54	Kvalitetssikring og udvikling								X
H55	Sundhedsfremmende adfærds betydning for den gynækologiske og obstetriske patient				X				
H56	Sundhedsfremmende adfærd i egen afdeling og hospital				X				
H57	Teoretisk viden om evidensbaseret medicin							X	
H58	Evidensbaseret praksis				X				
H59	Uddannelse og formidling				X				
H60	Ansvar for egen læring								X
H61	Professionel – lægen selv/ individniveau	X							
H62	Professionel – organisationsniveau				X				

X angiver at der arbejdes med kompetencen i denne ansættelse. Kompetencen kan evt. underskrives hvis kompetencen er opnået. X angiver at kompetencen opnås i denne ansættelse.

Den enkelte kompetence vil være nærmere beskrevet under de enkelte delansættelser med f.eks. niveau og antal. Som udgangspunkt skal disse trin opnås i de pågældende delansættelser. Mange kompetencer er søjleafhængige og korrektioner fra ovenstående ideelle forløb sker i uddannelsesplanen.

For en beskrivelse af kompetenceniveauerne A til E – se næste side

Kompetenceniveau	Beskrivelse	Tekniske færdigheder	Helhedsvurderinger af komplekse kompetencer
A	har set, hørt eller læst om	normalt vil det indebære, at man har overværet proceduren.	så mangelfuld at der kræves konstant supervision
B	kan udføre proceduren under nøje supervision	ved operative indgreb vil vejlederen typisk være på stuen eventuelt i vask	mangelfuld indenfor mange områder
C	kan udføre proceduren under nogen supervision	ved operative indgreb eller fødegangsarbejde vil vejlederen typisk være orienteret med henblik på eventuel assistance	som oftest tilstrækkelig, men der er betydende mangler indenfor enkelte områder
D	kan udføre proceduren uden supervision	operative procedurer kan typisk udføres i vagten med vejlederen på tilkald fra hjemmet	i de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger indenfor enkelte områder
E	kan supervisere og undervise i proceduren	kursisten skal typisk have superviseret yngre kolleger flere gange i proceduren	fuldt ud på det niveau man forventer af en speciallæge

Kurser

Kursusnavn	Tidspunkt	Varighed	Tilmelding
Benign gynækologi	1.-12. måned	3 dage	Tilmelding foregår automatisk ved start på hoveduddannelse, men udd. søgende ansvarlig for frihedsønske i skemaønsker på hjemmesiden
Reproduktionsmedicin 1 - Gynækologisk Endokrinologi	1.-18. måned	3 dage	
Reproduktionsmedicin 2 - fertilitetsudredning, behandling og rådgivning	18.-24. måned	3 dage	
Urogynækologi	18.-24. måned	2 dage	
Gynækologisk onkologi	18.-24. måned	3 dage	
Operativ gynækologi	1. 12. måned	5 dage	
Kommunikation og information	12.-18. måned	2 dage	
Føtalmedicin	1.-12. måned	4 dage	
Antepartal obstetrik	1.-12. måned	3 dage	
Intrapartal obstetrik	1.-12. måned	3 dage	
Obligatoriske generelle kurser			
SOL 1	3. ansættelse	2 dage	Egen tilmelding
SOL 2	3. ansættelse	3 dage	Egen tilmelding
SOL 3	3. ansættelse	4 dage	Egen tilmelding
Forskningstræning – teoretisk del	1. ansættelse	9 dage	Egen tilmelding
Forskningstræning – praktisk del	3. ansættelse	10 dage	Uddannelsessøgende ønsker og planlægger selv 10 arbejdsdage til projektet i skemaønsker på hjemmesiden

1. Første ansættelse

Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital, 12 måneder

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/gynaekologisk-obstetrisk-afdeling-aalborg>

1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Gynækologisk/Obstetrisk afdeling Aalborg Universitets Hospital er beliggende på Aalborg Sygehus Nord. Derudover findes funktion på Fertilitetsklinikken, Sygehus Syd og på Hobro Sygehus, hvor der findes dagkirurgi og ambulatorier.

Afdelingen er en del af Klinik Anæstesi, Børn, Kredsløb og Kvinder, i daglig tale Klinik ABK, og varetager højtspecialiserede funktioner inden for gynækologisk onkologi, urogynækologi, fertilitetsbehandling og prænatal genetisk fosterdiagnostik samt for gravide med diabetes, erythrocytantomter og andre særlige medicinske sygdomme. Klinik ABK´ ledelse består af en klinikchef samt 2 vice klinikchefer.

I afdelingen findes følgende søjleopdeling:

Gynækologi: Onkogyn team, Benignt team, Urogyn team, Fertilitets team

Obstetrik: Obstetrisk team, Ultralyds team

Et overslag over afdelingens årlige aktiviteter:

Udskrevne ptt.: ca. 5.300

Fødsler: ca. 3.750

Operationer: ca. 8.800

Ambulante undersøgelser: ca. 64.000

Afdelingens faste lægelige bemanding udgør 1 ledende overlæge, 2 professorer, 6 specialeansvarlige overlæger, ca. 10 overlæger samt, ca. 10 afdelingslæger.

Afdelingen rummer et stort antal uddannelsessøgendelæger. Ud over læger i hoveduddannelse til Gynækologi og Obstetrik er afdelingen årligt normeret til 2 introduktionsstillinger i Gynækologi og Obstetrik samt en dele introduktionsstilling mellem Thisted og Aalborg. Desuden er der også 6 – 8 læger under hoveduddannelsesforløb i Almen Medicin samt til tider andre læger under uddannelse til speciallæge i et specifikt aftalt 6 måneders ophold.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Før start i afdelingen vil nye læger modtage en velkomstpakke med en introduktionsmappe samt et informationsbrev fra afdelingens UKYLér godt en måned før ansættelsen. Der vil være et fastlagt introduktionsprogram på 3 – 5 dage, som blandt andet indeholder rundvisning i afdelingen, snak med ledende overlæge og UAO´er.

Introduktionsprogrammet indeholder de arbejdsfunktioner, som den uddannelsessøgende læge efterfølgende forventes at udføre. Alle uddannelsessøgende læger vil få tildelt 2 vejledere, en speciallæge fra obstetrisk søjle og en fra gynækologisk søjle. Vi har en forventning om at første vejledersamtale holdes indenfor de første 14 dages ansættelse. Ansvar for afholdelse af vejledersamtaler er et samarbejde mellem den uddannelsessøgende læge og vejlederen.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet 'Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse' (se side 55) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Vi arbejder seriøst med uddannelsen af yngre læger. Afdelingen har et fast uddannelsesteam bestående af 2 UAO'er og 2 UKYL'er som i tæt samarbejde med den ledende overlæge sætter kursen for afdelingens uddannelsesmiljø. Der er skemalagt vejledersamtaler hver 14. dag, og vi forsøger herved at sikre os, at den uddannelsessøgende læge opnår planlagte kompetencer til forventet tidspunkt. Afdelingens uddannelsesteam arbejder målrettet på at tilrettelægge og hjælpe den uddannelsessøgende undervejs i uddannelsen. Vi forventer derfor også, at den uddannelsessøgende læge tager ansvar for egen læring og uddannelse. Ønskes yderligere information om uddannelse i afdelingen henvises til afdelingens hjemmeside, som kan tilgås via intranettet på AaUH.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Vejledersamtaler er skemasat hver 2. tirsdag. Afdelingen forventer, at introduktionssamtalen finder sted indenfor de første 14 dage i afdelingen. Afdelingen følger SST' anbefalinger om intro-, justerings- og slut samtale. Den uddannelsessøgende opfordres til at lave referat af disse samtaler og sende kopi til UAO. Afdelingen har udviklet en huskeliste i lommeformat til hjælp ved vejledersamtalen. Døren hos UAO står altid åben ved spørgsmål om uddannelsens tilrettelæggelse etc.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen er opdelt i 2 søjler – gynækologisk og obstetrisk søjle.

Til hver søjle hører adskillige ambulatoriespor, som dækker de forskellige subspecialer inden for specialet. Desuden har afdelingen et stort sengeafsnit, opdelt i en primært gynækologisk del og en obstetrisk del. Afdelingen rummer også et barselsafsnit til indlagte ptt. efter fødsel med et tilknyttet barselshotel. Gynækologisk akutstue ligger i forlængelse af gynækologisk sengeafsnit, her tilses akutte ptt., som visiteres via AMK – akut modtagelsen, og på etagen ovenover findes et dagkirurgisk sengeafsnit, som deles med urologisk afdeling. Operationsgangen deles med urologisk afdeling, der findes i alt 9 operationsstuer, hvoraf ca. 5 stuer primært er gynækologisk/obstetriske operationsstuer. På samme etage findes fødegangen, som rummer 12 fødestuer.

Afdelingen rummer desuden et stort ultralydsafsnit, som ligger i forlængelse af obstetrisk ambulatorium, og på Sygehus Syd ligger vores fertilitetsafsnit.

I første del (fase 2) af hoveduddannelsesforløbet vil lægen tilknyttes den obstetriske søjle i de første 6 måneder af ansættelsen, og herefter 6 måneder i gynækologisk søjle. Den første måned i afdelingen vil den uddannelsessøgende læge være vagt fri, herved benyttes mulighed for oplæring i fødegangsarbejde i dagstid. Inden første A/N- vagt i mellemvagtstlaget vil den uddannelsessøgende læge tildeles 2 følgevagter med senior kursist eller afdelingslæge.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som kliniske vejledere, og deltager derfor i den daglige praktiske vejledning, supervision og kompetencevurdering. Læger, som er på et højere uddannelsesstrin, kan gennemføre kompetencevurdering af en yngre kollega.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler fra væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktion

Uddannelseslægen vil blive introduceret til ambulatoriefunktionen af en senior læge samt ambulatoriets faste personale. Der vil altid være en senior læge til stede med henblik på gennemgang af patienter samt supervision. Så vidt skemaet tillader det, vil der derudover også være en senior læge i en supervisor funktion. Afdelingen har adskillige daglige ambulatoriespor inden for både gynækologien og obstetrikken.

Akutstuen

Passes primært af læger ansat i Introduktionsstilling samt læger i hoveduddannelsesforløb til Almen Medicin. Kursisten kan af og tilpasse denne funktion, samt yde supervision til personalet på akutstuen.

Stuegangsfunktion

Her i afdelingen anvender vi ikke tavlemøder før stuegang, der vil altid være mulighed for at kontakte en supervisor/speciallæge i forbindelse med spørgsmål til stuegang i de forskellige afsnit. I forbindelse med obstetrisk konference på Fødegangen vil der være mulighed for gennemgang af de indlagte obstetriske og barselspatienter. Stuegang indledes ved gennemgang af patienterne med stuegangsgående sygeplejerske. Som mange andre steder følges princippet patientansvarliglæge, detaljer herom kan tilgås via AaUH intranet.

Operationsgangen/dagkirurgiskafsnit/fødegangen

Uddannelseslægen vil også have sin daglige gang på både Operations- og Fødegangen. Der vil, som tidligere beskrevet være fokuserede ophold i både første og sidste del af speciallægeuddannelsen i de forskellige subspecialer, hvor den uddannelsessøgende vil være tilknyttet Operations- og fødegang. Afdelingens dagkirurgiske afsnits stuegangsfunktion passes primært af I læger og H læger i Almen Medicin, dog kan den uddannelsessøgende læge også få tildelt denne funktion.

Tværfaglig konference

Afdelingen deltager i mange forskellige tværfaglige konferencer månedligt. Den uddannelsessøgende vil få mulighed for at deltage i disse konferencer. Der laves gerne aftaler om, at den uddannelsessøgende læge kan fremlægge cases. Se evt. skema for konferencer i afdelingen.

Vagtfunktion

Afdelingen har 3 vagtlag, alle med tilstedeværelsesvagt.

Forvagten dækkes almindeligvis af læger i H forløb i Almen Medicin og introduktionslæger i Gyn/Obs. Forvagten passer gynækologisk akutstue indtil kl. 18 på hverdage, og er derefter behjælpelig med stuegang indtil kl. 19.15, hvor vagten slutter. Forvagtsfunktionen overtages herefter af mellemvagten. I weekenden dækkes afdelingens akutindtag fra kl. 8 – 14.45 af forvagten.

Mellemvagten dækkes almindeligvis af læger i H forløb i specialet samt nyuddannede speciallæger. Mellemvagten møder alle dage ind kl. 15.30 og passer fødegangsarbejde, operationsgangen, stuegang samt akutindtag efter kl.18 indtil kl. 8.00 næste morgen, hvor næste vagthold tager over.

Bagvagten dækkes af speciallæger i døgnvagt og HU-læger på sidste del af uddannelsen i dagvagt.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Afdelingen har udviklet lommehæfter vedrørende de forskellige kompetencevurderingsmetoder som anvendes inden for specialet, en huskeliste over de forskellige kompetencer samt hvornår de forventes opnået og godkendt i de forskellige uddannelsesforløb. Disse lommehæfter vil blive udleveret ved start i afdelingen.

Der tages hensyn til uddannelseslægens ønske om subspecialisering, dette aftales med UAO og skemaplanlægger. Undervejs i hele uddannelsesforløbet vil der planlægges fokuserede ophold af forskellig varighed, så den

uddannelsessøgende læge stifter bekendtskab med og opnår kompetencer inden for de forskellige subspecialer i Gynækologi & Obstetrik.

Nedenstående tabel viser, hvornår i forløbet de forskellige kompetencer forventes opnået samt hvilke kompetencevurderingsmetoder, der forventes anvendt.

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejds-funktion	Kompetencevurderingsmetode (Jf. målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse X (mdr.)	
Nr.	Kompetence-mål			1. ansættelse	
				(Obst.)	(Gyn)
H2	Laparoskopi (D)	OP, dagkirurgi	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Minimum 3 OSATS hvert sted Checkliste til optælling af operative laparoskopiske indgreb (ca. 50 indgreb udover sterilisation)		15 Kursus (C)
H3	Hysteroskopi (D)	Amb., dagkir.	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Checkliste til optælling af diagnostiske hysteroskopier /minihysteroskopier Minimum 3 OSATS hvert sted		5 diagnostiske (D) 5 TCRP (C)
H4	Robotkirurgi(B)	OP	Checkliste med optælling. (ca. 3)		X
H5	Hysterektomi(B)	OP	Struktureret observation (OSATS) Checkliste til optælling af operative indgreb (ca. 15)		X 1 B
H6	Teoretisk viden indenfor; Benign gynækologi		Godkendt kursus; Benign Gynækologi		X
H7	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 1 - gynækologisk endokrinologi		Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 1 - gynækologisk endokrinologi		X
H9	Gynækologisk ultralyd (D)	Amb., vagt	Struktureret observation gynækologisk ultralydsscanning OSATS Vurdering af billeddokumentation på 100 gynækologiske UL-undersøgelser (ca.20 uterus, 20 intrakavitære processer, 20 ovarier, 20 rumopfyldende processer i det lille bækken og 20 ascites/fri væske)		X 30 billeder (C)

H10	Underlivs-smerter (D)		Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)		X C
H 11	Vulvalidelser (D)	amb	Case baseret diskussion 1 case (3 eller 4)		X
H12	Abnorm uterin blødning (D)	Fødegang, vagt	Mini CEX Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)		X C
H13	Klimakteriet (D)	amb	Case baseret diskussion - 1 case (1, 3 eller 4)		X C
H14	Amenoré og oligomenoré evt. med hirsutisme og galaktore (D)	amb	Mini CEX Case baseret diskussion - 1 case (Del af fertilitetsugen)		X C
H15	Ovariecyster (D)	Amb., vagt	Billeddokumentation (20 adneksudfyldninger) OSATS Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)		X 10 billeder (C)
H16	Gynækologiske infektioner (D)	Vagt, amb	Case baseret diskussion - 1 case (1 eller 3)		D
H17	Tidlige graviditetskomplikationer (E)	Vagt, amb.	Case baseret diskussion - 1 case (1 eller 3)		E
H18	Infertilitet (D)	Fertilitetsafsnit amb	Case baseret diskussion – 1 case (del af Fertilitetsugen)		C
H19	Incest og seksualiseret vold		Godkendt U-kursus; Benign gynækologi		X
H20	Teoretisk viden indenfor urogynækologi		Godkendt kursus; Urogynækologi		
H21	Urogynækologiske lidelser (D)	Amb., OP,	Mini-CEX		X
H24	Gynækologiske præcancerer – cervix (D)	Amb.	Case baseret diskussion - 1 case (4) Checkliste (15 konus)		X

H25	Gynækologisk cancer (D)	Amb.,	Mini Cex Case baseret diskussion - 1 case (fase 4)		X
H26	Palliativ behandling (D)	Vagt, stuegang, amb	Case baseret diskussion- 1 case (fase 4)		X
H27	Genetisk cancer (B/C)	Amb.	Case baseret diskussion - 1 case		X
H28	Føtalmedicin		Godkendt kursus; Føtalmedicin	X	
H29	Antepartal		Godkendt kursus; Antepartal obstetrik	X	
H30	Intrapartal		Godkendt kursus; Intrapartal obstetrik	X	
H31	Obstetrisk ultralyd inkl. intrauterin væksthæmning (D)	Amb., fødegang, vagt	Case baseret diskussion - 1 case (1 eller 4) Checkliste 25 vægt, 25 DVP, 25 flow 25 BPD, FL, AO samt OFD	X Antal UL- billeder: vægt 10 AFI 10 (D) A umb 10 (C) a cerebri media (B) Antenatal CTG (D)	
H32	Prænatal diagnostik	Føtalmedicinsk amb	Case baseret diskussion -1 case (1 eller 4)	X NF skan, CVS, AC (D)	
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)	Amb., vagt,	Case baseret diskussion -1 case (1,3 eller 4)	X B	
H34	Graviditetskomplikationer (D)	Vagt, fødegang, amb., stuegag	MiniCex	X C	
H35	Foetus mortuus og senabort (D)	Vagt, amb. fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4)	X B	
H36	Præterm fødsel (D)	Amb., fødegang, stuegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Billeddokumentation	X 10 cervix scan (B)	

H37	Blødning i 3. trimester (D)	fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	C	
H38	Præeklampsi (D)	Amb., vagt, stuegang	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	C	
H39	Igangsætning af fødsel (D)	Amb., stuegang, fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	B	
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)	fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Struktureret klinisk observation (vacuum)	X C	
H41	Underkropppræsentation (C)	Simulstionstræning, fødegang	Struktureret observation (fantom)	X (C)	
H42	Gemelli (C)	Amb. fødegang	Checkliste Observation af simulationsbaseret gemellifødsel	1 (B)	
H43	Seccio (E)	OP	OSATS Case baseret diskussion – 1 case det komplicerede sectio (4)	X X Elektiv (C) Akut (C) Kompliceret (B)	
H44	Sphincterruptur (D)	fødegang	Simulationsbaseret kursus	X B	
H45	Postpartum blødning (D)	fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)	X Collum inspektion (C) Placenta fjernelse (C) B-lynch fantom (D) Koagulation (C) Væskebehandling (C)	
H46	Neonatal genoplivning (D)	fødegang	Godkendt kursus i genoplivning af nyfødte	X	

H47	Puerperiet (D)	stuegang	Case baseret diskussion - 1 case (3)	C	
H50	Samarbejde (team samarbejde)	Fødegangen , amb, vagt	Godkendt SOL 1- 3. Indgår i strukturerede vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X
H51	Lederrollen i den komplekse kliniske situation	Fødegangen stuegang , amb. vagt	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X
H52	Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen	Amb., vagt, stuegang	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X
H61	Professionel – lægen selv/ individniveau	Alle funktioner	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse	X	

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Skema over hvilke konferencer, som den uddannelsessøgende læge forventes at deltage i:

	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
Obstetrisk konference & eftermiddagskonference på FØ	Gennemgang af ptt. på Fødegang samt kodning af journaler	Alle hverdage	Læger tilknyttet obstetrisk søjle Afdelingsjdm.	Patientforløb og organisation Overlevering patientansvar Specielle problemstillinger
Morgenundervisning	Dagens Case eller speciale relevant undervisning v. afdelingens læger	Hver onsdag og torsdag	Alle	Speciale relevante problemstillinger Patientforløb og organisation
Obstetrisk/pædiatrisk konference	Gennemgang af obstetrisk/pædiatriske cases	Alle fredage, undtagen den første fredag i hver måned	Alle læger tilknyttet Obstetrisk søjle	Patientforløb
Staff meeting		Hver 2. tirsdag	Alle	
Yngre læge møde		1. fredag i hver måned	Yngre læger	

Konferencer i Gynækologisk/Obstetrisk afdeling ASN					
MANDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00 kl. 13.30 eftermiddagskonf. på FØ	Fertilitetsklinik Daglig konference fra. Kl.7,45 – 8.00 og igen kl. 10.15 – 10.30	National fosterhjerterkonf. I ulige uger fra kl. 13.35	Benign Gyn team møde Hver 2. mandag i måneden kl. 15 – 15.30
TIRSDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00 kl. 13.30 eftermiddagskonf. på FØ	Fertilitetsklinik Daglig konference fra. Kl.7,45 – 8.00 og igen kl. 10.15 – 10.30	Føtal/genetisk konf. 1. tirsdag i marts, juni, sept. Og dec fra kl. 8 - 9.	Urogyn team forskningsmøde 1. tirsdag i hver måned fra kl. 7.30 – 8.00
ONSDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00 kl. 13.30 eftermiddagskonf. på FØ	Fertilitetsklinik Daglig konference fra. Kl.7,45 – 8.00 og igen kl. 10.15 – 10.30	Børnepatologi konf. kl. 13.45 i lokale i Pat. Inst. 2. onsdag i mnd	Fosterpatologisk konference lige efter Børnepatologikonf.
TORS DAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00 kl. 13.30 eftermiddagskonf. på FØ	Fertilitetsklinik Daglig konference fra. Kl.7,45 – 8.00 og igen kl. 10.15 – 10.30	Obsterisk/ULS konf. Kl. 8.30 – 9.00 i kaffestue i ULS 3.torsdag hver 2.mnd	
FREDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangs/Pæd. konf. kl. 8.30 – 9 i konf.rum - 1. fredag i mnd kl. 13.30 eftermiddagskonf. på FØ	Fertilitetsklinik Daglig konference fra. Kl.7,45 – 8.00 og igen kl. 10.15 – 10.30	MDT-konference. Kl. 8.15 – 9.00 patologisk inst. 3.sal.	

1.4.1 Undervisning

Gynækologisk/Obstetrisk afdeling er en del af Aalborg Universitetshospital, og har derfor stor undervisningsaktivitet. Dette gælder både lægestuderende, samt jordemoder og sygeplejestuderende.

Som uddannelsessøgende læge vil man have rig mulighed for at undervise studerende, både ved skemalagt undervisning samt bedside undervisning.

Afdelingen holder 2 gange ugentlig morgenundervisning af 15 minutters varighed, hovedsageligt ved uddannelsessøgende læger, i forlængelse af morgenkonferencen. Alle afdelingens læger tilsendes skema for efterfølgende måned via mail. Skemaet udarbejdes af afdelingens UKYLér. I afdelingen har vi tradition for at videregive ny viden, som er opnået på et kursusforløb, via en morgenundervisningssession.

Desuden afholdes der den første fredag i måneden et møde for uddannelsessøgende læger i afdelingen. Mødet afholdes af UKYLér og indimellem deltager også UAO samt ledende overlæge.

Afdelingen afholder 4 - 5 gange årligt Journal Club efter arbejdstid, hvor klinisk relevante artikler gennemgås sammen med vores professorer. Tidspunkter vil gives via mail. Afdelingen arrangerer desuden anden specialerelevant undervisning, ex. neonatal genoplivning, STAN undervisning, obstetrisk færdighedstræning etc. Tidspunkter for undervisning til tilsendes via mail.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Se oversigt over kurser side 11

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge og skema-planlægger) om kursets placering tidligst muligt. Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt.

Kongresser – hvis relevant for uddannelsesforløbet.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser, hvis arbejdsplanen tillader dette. Kursusdeltagelse skal godkendes af ledende overlæge.

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.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der arrangeres færdighedsudviklende perioder indenfor specialets forskellige subspecialer i uddannelsesforløbet Hvis den uddannelsessøgende ønsker et fokuseret ophold indenfor et andet speciale eller hos en privat praktiserende gynækolog kan dette planlægges, hvis arbejdsskemaet tillader dette.

Færdighedsudviklende ophold i egen afdeling under hoveduddannelsen:

Fase 2:

- 10 dage på fødegangen sammen med vagthavende
- 10 dage i obstetrisk ambulatorium
- 10 dage i ultralydsafsnit, 8 dage med sonograf og 2 dage med læge
- 10 dage i gynækologisk ambulatorium
- 10 dage på operationsgangen

Fokuseret ophold

- 2 – 3 dage på Neonatal afdelingen

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har 2 professor samt flere Ph. D studerende. Den uddannelsessøgende læge vil undervejs i sin ansættelse få mulighed for en samtale med en professor med henblik på en snak om mulige forskningsprojekter i afdelingen samt samtale om forskningstræningsprojekt.

1.7 Anbefalet litteratur

Det anbefales at den uddannelsessøgende læge undervejs i uddannelsesforløbet gør sig bekendt med afdelingens instrukser, disse er at finde under PRI. Desuden anbefales læsning af specialets Guidelines på DSOG's hjemmeside, og det forventes af den uddannelsessøgende læge undervejs i sin uddannelse sætter sig ind i målbeskrivelse samt afdelingens uddannelsesplan for det enkelte uddannelsestrin.

Af anden litteratur anbefales:

1. Operativ gynækologi af Lotte Clevin, Jens Jørgen Kjer og Bent Ottesen.
2. Føtalmedicinsk og gynækologisk ultralydsscanning af Ann Tabor og Niels Uldbjerg
3. Lærebøger indenfor gynækologi og obstetrik

2. Anden ansættelse

Regionshospitalet Viborg Hospitalsenhed Midt, 6 måneder

2.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kirurgi/>

Afdelingen består af et kirurgisk og mammakirurgisk afsnit. Det kirurgiske afsnit er sektioneret i et nedre, øvre og akut team. Nedre team varetager benign og malign colon kirurgi samt proktologi. Rectumkirurgien varetages af Kirurgisk afdeling, Hospitalsenhed Vest. Øvre team varetager bla kirurgisk behandling af svær overvægt og gastrooesophageal reflux samt pancreatitis og ERCP. Akutteamet varetager udover akutte operationer den elektive hernie og galdekirurgi. Afdelingen råder foruden to sengeafdelinger over et stort endoskopiafsnit samt forundersøgelses- og efterbehandlingsambulatorium.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

En måned inden ansættelsesstart tilsendes mail fra UAO samt uddannelsessekretær. Fra UAO tilsendes velkomst, praktiske information om hovedvejleder, links til (elektronisk vejledersamtaler), vagtskema og -rul, samt uddannelsesprogram. Fra uddannelsessekretæren tilsendes praktiske oplysninger herunder data til nøglekort, tildeling af omklædning, EPJ-adgang, ect. Samt et detaljeret introduktionsprogram for de første 4 dage herunder central hospitalsintroduktion.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdelingen har en UAO, der tilrettelægger uddannelsen i afdelingen bistået af to UKYL'er (afdelingslæge og uddannelseslæge). Alle afdelingens fastansatte læger samt reservelæger i klassificerede stillinger fungerer som hovedvejledere og alle læger fungerer som kliniske vejledere. Alle hovedvejledere skal have gennemført vejlederkursus. UAO varetager tildeling af hovedvejleder til alle læger i uddannelsesstillinger ved ansættelsens start. Arbejdet tilrettelægges af afdelingens arbejdstilrettelæggende overlæge bistået af skemaplanlæggende reservelæger. Dagsprogram gennemgås hver morgen med informationer om dagens operationsprogram og uddannelsesrelevante justeringer af dagsprogram foretages af fremmødte læger i fællesskab.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Introduktionssamtale afholdes så vidt muligt inden for de første 2 uger efter ansættelsens påbegyndelse. Afvikling af ferie og friuger kan nødvendiggøre udsættelse af samtalen. Den uddannelsessøgende tager initiativ til samtalen mellem denne og hovedvejleder. Ved behov deltager UAO. Under samtalen klarlægges den uddannelsessøgendes forudsætninger og uddannelsesmål. Uddannelsesprogrammet gennemgås og tvivlsspørgsmål afklares. Der lægges uddannelsesplan med udgangspunkt i og reference til stillingens uddannelsesprogram. Justeringssamtale afholdes efter 3 måneder. Yderligere justeringssamtaler afholdes ved behov på initiativ af den uddannelsessøgende, hovedvejleder eller UAO. UAO deltager i justeringssamtaler ved behov og altid ved supplerende justeringssamtaler. Afsluttende samtale afholdes inden for den sidste måned inden stillingens fratrædelse. Såfremt uddannelseselementet godkendes underskrives logbog og attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement af UAO efter samtalen. Såfremt der hersker tvivl, om uddannelseselementet kan godkendes, deltager UAO.

2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Kirurgisk afdeling har to stationære afsnit med sammenlagt 36 sengepladser og råder over 8 sengepladser i fælles akut modtage afdeling. Børn indtil 18 år indlægges på afsnittet for Børn og Unge. Stuegang i de stationære afsnit varetages under ledelse af speciallæge og med stuegangskonference.

Ambulatoriet er med 11 ugentlige lægelinjer herunder 3 parallelambulatorier bemandede med hhv. special- og uddannelsessøgende læge. Herudover er der sygeplejebemandet ambulatorium til manometri og ph – måling, samt stomi og sonde ambulatorium. HU lægen allokeres primært til hernie og galde ambulatoriet i starten af hoveduddannelsesforløbet.

Operationsgangen er med 13 ugentlige lejer som dækker både elektiv og dagkirurgi, 5 af disse er superviserede uddannelseslejer. Øvrige elektive lejer er oftest med uddannelsessøgende som assistent og med mulighed for deloperation. Derudover er der et dagligt akutleje der som udgangspunkt passes af en hoveduddannelseslæge i dagtiden.

Endoskopien er med 17 ugentlige lejer hvoraf de 5 er med fast supervision hele dagen. HU læger som ved ansættelsen endnu ikke er selvstændige i almindelig Kolo-/gastroskopi allokeres til supervisionslejerne og får struktureret og superviseret, praktisk og teoretisk oplæring (endoskopikørekort).

Vagtlaget består af mellem og bagvagt samt en overlæge i beredskabsvagt.

HU læger indplaceres i mellemvagtlaget. Mellemvagten er i 2 holddrift og 7 skiftet.

Mellemvagtens opgaver er at gøre gennemgange på akut indlagte kirurgiske patienter i fælles akut afsnit samt assistere på den operative akutlinje. I weekend og vagttid varetager mellemvagten tilkaldefunktion til karkirurgisk afdeling. Karkirurgisk bagvagt kan tilkaldes

Aftenstuegang og forfaldent arbejde på stationært afsnit afvikles efter aftale i fællesskab mellem bag- og mellemvagt.

2.2 Uddannelsesplanlægning

I det følgende beskrives de lærings- og kompetencevurderingsmetoder der benyttes på kirurgisk afdeling i HEM. Det er den uddannelsessøgendes ansvar at holde sig orienteret om og være opsøgende i forhold til afdelingens etablerede uddannelsesrammer. Den uddannelsessøgende forventes på eget initiativ at sikre sig dokumentationen for kompetencevurderingerne og påføre dem løbende på uddannelsestavlen i konferencerummet samt løbende uploade dem på logbog.net under den relevante EPA. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal orienteres ved problemer i forhold til afvikling af uddannelsesprogrammet mhp relevant problemløsning. Ved ansættelsesstart udfærdiges en individuel uddannelsesplan i samarbejde med hovedvejleder, som blandt andet tager højde for allerede erhvervede kompetencer. Planen dokumenteres i afdelingens elektroniske system (RMUK) og godkendes af hovedvejleder og UAO.

Oplæring, supervision og feedback i de konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Under nedenstående er det den uddannelsessøgende der er ansvarlig for at medbringe og sikre udfyldelsen af kompetencekort/evalueringskemaer.

Stuegang.

- Skemalagte tider til supervision, feedback og kompetencevurdering ved speciallæge ("flue på væggen"). Til hjælp og dokumentation benyttes afdelingens eget strukturerede kompetencekort til stuegang og mini-cex.
- Ud over ovenstående skal den uddannelsessøgende på stuegangskonferencen (når lejlighed byder sig) aftale kompetencevurdering med speciallæge på velegnet patient(er). Til hjælp og dokumentation benyttes mini-cex.

Ambulatorie

- Skemalagte ambulatoriedage med tid til supervision kompetencevurdering og feedback ved speciallæge ("flue på væggen"). Til hjælp og dokumentation benyttes afdelingens eget strukturerede kompetencekort

til ambulatorium og mini-cex.

- Udover ovenstående har afdelingen parallelle ambulatorier 3 gange ugentligt med den første tid i speciallægeambulatoriet afsat til supervision og kompetencevurdering. Til hjælp og dokumentation benyttes mini-cex.

Vagt

- Uddannelseslægen indplaceres i mellemvagtslaget.
- Der er ikke nogen skemalagt tid til kompetencevurdering af mellemvagtens håndtering af akutte patienter. Det skal tilstræbes at man ved tavlemøderne i akutafsnittet ved vagtoverleveringen aftaler kompetencevurdering og feedback ved bagvagten.
- Til dokumentation af kompetencevurderingen benyttes mini-cex og afdelingens eget strukturerede kompetencekort til vagt.

Operation

- Afdelingen har 5 ugentlige superviserede operationslejer med hernie- og galdekirurgi samt mindre operationer. Uddannelseslægen tilstræbes allokeret hertil 1 gang ugentligt.
- Øvrige lejer er oftest med en uddannelsessøgende som assistent og mulighed for at være operatør/deloperatør.
- Der planlægges fremadrettet lejer med samme uddannelsesoperation (lap. chol. eller hernier) hele dagen og Uddannelseslægen tilstræbes allokeret hertil.
- Akutte operationer vil oftest være med uddannelseslægen som assistent eller superviseret operatør.
- Afdelingen arrangerer operativt grisekursus på Foulum 2-3 gang pr semester og Uddannelseslægen allokeres hertil 1-2 gange.
- Til dokumentation af kompetencevurdering og feedback af operation og deloperation benyttes Retznic og afdelingens strukturerede kompetencekort til operation.

Case baseret diskussion

- Case baseret diskussion er et kort oplæg fra en patientcase som diskuteres med hovedvejleder. Uploades til logbog.net med kort beskrivelse og casen samt med dato for præsentationen.
- Afdelingen har hver fredag case-fremlægning, i forbindelse med morgenkonferencen ved en yngre læge, som efterfølgende diskuteres i lægegruppen. En fremlagt case i dette forum kan ligeledes uploades.
- Der planlægges fremadrettet eftermiddage med fremlægning ved flere yngre læger og plenum af speciallæger.

Øvrig evaluering af den uddannelsessøgende

- Vejledermøder afholdes 4 – 6 gange årligt hvor den uddannelsessøgendes progression og forsat egnethed til specialet vurderes i kredsen af speciallæger. Korrektioner af forløbet formidles ved hovedvejleder. Ved uhensigtsmæssige forløb inddrages UAO.

NOTTS

Evalueringen af non operative tekniske evner foretages på et obligatorisk kursus i hoveduddannelsen.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier.

Målbeskrivelsen kan findes på dette link:

<https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser>

Målbeskrivelsen henviser til en række specialespecifikke kompetencekort, hvori er angivet, hvor mange kompetencevurderinger den uddannelsessøgende læge som minimum skal have gennemført. Derudover er formålet med de specialespecifikke kompetencekort at konkretisere de enkelte kompetencer i målbeskrivelsen. Gennemførte kompetencevurderinger scannes løbende ind som pdf-filer og uploades til logbog.net med henblik på dokumentation til brug ved endelig godkendelse af kompetencer.

Målbeskrivelsen er bygget op omkring begrebet "entrusted professional activities" (EPA), som efterfølgende er opdelt i kompetencer i form af forskellige lægeroller.

Kompetencekortene kan findes på dette link: www.logbog.net

Her er også skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, samt hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen.

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode (Jf. målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
Nr.	Kompetence-mål			2. ansættelse
				1-6 måned
K1	Akutte Kirurgiske tilstande (D)	Vagt Dagkirurgi	Casebaseret diskussion (1 case)	X
K2	Cystoskopi (B) Ascitespunktur (A) Ureterkateter (A)	Vagt Dagkirurgi	Checkliste til optælling af cystoskopi	X
K3	Billeddiagnostik (D)	Vagt Dagkirurgi	Indgår i den casebaserede diskussion under kompetence K1	X
K4	Organkirurgiske kompetencer	Vagt Dagkirurgi	Struktureret observation (evt. OSATS) Checkliste til optælling af appendektomi/suturering af tarm (ca. 10)	X

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Daglig overleveringskonference fra 07.45-08.00 hver morgen for alle efterfulgt af røntgenkonference kl. 08.00-08.15.

Stuegangskonference/forstuegang kl. 08.30 for de allokerede læger på begge stamafsnit.

Overleveringskonference i hverdage kl. 07.00 samt 08.30 på Akutafsnittet.

MDT-konference med fastlæggelse af behandlingsstrategi for koloncancer hver onsdag kl. 14.30.

Øvre konference hver 3 tirsdag og bariatrisk konference hver 2. tirsdag i måneden kl. 15.00.

Fælleskonference med de medicinske gastroenterologer er ikke skemalagt men aftales fra gang til gang.

2.4.1 Undervisning

Morgenundervisning hver onsdag for alle læger i afdelingen. Programmet tilrettelægges af afdelingens UKYL i samarbejde med Uddannelsesansvarlig overlæge og kan omfatte reservelægers fremlæggelse af studier for hinanden, undervisning ved afdelingens speciallæger og inviterede eksterne undervisere.

Hver fredag morgen er der fremlægning af en case ved en uddannelsessøgende læge.

Undervisning i operation på grise foregår på Foulum 2-3 gange pr semester og den uddannelsessøgende vil blive allokeret hertil 1-2 gange.

Staff-meeting i semester månederne med morgenundervisning ved en af sygehusets afdelinger den 2. onsdag måneden.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Som udgangspunkt skal der ikke lægges nogle kurser eller kongresser under opholdet på kirurgisk afdeling fraset det urologiske ophold og evt. et af SOL kurserne.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Gyn- kursisterne skal selv aftale det urologiske ophold med en urologisk afdeling. Opholdet er beskrevet ift. mål med henvisning til målbeskrivelsens kompetencer K3 og K4. Der er udarbejdet beskrivelse af de 10 dages ophold på hver af de urologiske afdelinger. Beskrivelsen udleveres på afdelingen.

HU-lægens funktioner:

HU-lægen skal deltage i Klinikken sammen med urologiske speciallæger/erfarne hoveduddannelseslæger inkl. deltage som observatør i de avancerede urodynamiske undersøgelser der gennemføres. HU-lægen skal deltage som assistent i relevante operative indgreb. HU lægen skal oplæres i cystoskopi med henblik på at kunne varetage dette selvstændigt med mulighed for at kunne tilkalde speciallæge (niveau C). HU lægen skal deltage i stuegangsfunktion sammen med afdelingens læger, og herigennem inddrages i håndteringen af de væsentligste urologiske komplikationer til operationer i det lille bækken samt differentialdiagnostiske overvejelser ved symptomer fra urinveje. HU-lægen deltager i afdelingens konferencer. Kompetencen signeres af hovedvejleder på kirurgisk afdeling.

2.6 Forskning og udvikling

Forventes ikke i den kirurgiske del af den gynækologiske hoveduddannelse, men hospitalet har med etablering af forskningsansvarlig overlæge fokus på øget forskningsaktivitet.

2.7 Anbefalet litteratur

I afdelingen er der nogle instrukser som vil blive tilsendt i velkomstbrevet inden start.

I e-dok forefindes ligeledes diverse instrukser.

3. Tredje ansættelse

Afdeling for kvindesygdomme og fødsler, Regionshospitalet Viborg, Hospitalsenhed Midt

www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kvindesygdomme-og-foedsler/

3.1 Præsentation af afdelingen

Afdeling for kvindesygdomme og fødsler er en gynækologisk/obstetrisk afdeling med tilknyttet Fertilitetsklinik. Afdelingen har hovedfunktioner, og mange formaliserede samarbejdsaftaler, specielt inden for obstetrik. Der er ca. 2.300 fødsler og ca. 45.000 ambulante besøg inkl. besøg i Fertilitetsklinikken og jordemoderkonsultationer. Afdelingen udfører omkring 300 laparoskopiske operationer årligt hvoraf ca 50 er hysterektomier og ca 550 indgreb i klinik for udvidede undersøgelser.

Hovedparten af afdelingens funktioner foregår på Regionshospitalet Viborg, hvor afdelingen har ambulante funktioner inden for obstetrik herunder føtalmedicin, almen gynækologi inkl. udvidet undersøgelse(minihysteroskopi, endometrieablation, conisatio, cystoskopi) og urogynækologi med tilknyttet Klinik for vandladningsproblemer.

På Regionshospitalet Silkeborg har afdelingen gynækologisk–obstetrisk ambulatorie funktion.

Jordemoderkonsultation foregår på 5 forskellige matrikler i afdelingens optageområde.

Afdelingsledelsen består af en ledende overlæge, chefjordemoder og oversygeplejerske.

Afdelingen i Viborg er normeret med 1 ledende overlæge, 1 specialeansvarlig overlæge og 10 overenskomstansatte speciallæger, 3 reservelæger i hoveduddannelsesforløb i gynækologi/obstetrik, 3 reservelæger i introduktionsstilling i gynækologi/obstetrik og 4 reservelæger i hoveduddannelsesforløb i almen medicin. Afdelingen er opdelt i fire teams: urogynækologi, almen gynækologi, infertilitet og obstetrik. Alle speciallæger tilhører 1 eller 2 af de faglige teams.

Fertilitetsklinikken i Skive er normeret til 4 speciallæger, heraf en specialeansvarlig overlæge og en overlæge i 50% professorat i reproduktiv endokrinologi i et samarbejde med Aarhus Universitet. Fertilitetsklinikken på Regionshospitalet Skive varetager udredning og behandling af barnløse,

Med hensyn til yderligere informationer om afdelingens opbygning, produktion, lægestab mm. henvises i til hjemmesiden:

www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kvindesygdomme-og-foedsler/

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der udarbejdes et særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 5 dage. Introduktionsprogrammet udarbejdes af afdelingens UKYL og fremsendes senest 3 uger før påbegyndt ansættelse.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Afdelingen indeholder følgende teams: almen gynækologi, obstetrik, føtalmedicin, urogynækologi.

Ved ansættelse i en hoveduddannelsesstilling i Gynækologi & Obstetrik vil den uddannelsessøgende læge opnå en almen viden og færdigheder, så vedkommende kan foretage relevant udredning og behandling af afdelingens patienter i samarbejde med afdelingens øvrige læger. Den uddannelsessøgende læge bliver bredt uddannet til at varetage både udredning og behandling af gynækologiske og obstetriske lidelser samt passe fødegangen og de øvrige vagtopgaver i

faget. H-lægen vil have funktion i ambulatoriet, akutafdelingen (A1og A2), på operationsgangen, i dagkirurgisk afsnit samt på sengeafdelingen og fødegangen.

Herudover forventes H-lægen aktivt at deltage i afdelingens konferencer. H-lægen vil indgå i forvagten i hele perioden, men efter 6 måneders ansættelse vil der være muligt at passe bagvagten i dagtiden med en speciallæge som backup.

H-lægen tildeles en hovedvejleder og samarbejdet med hovedvejlederen beskrives under pkt. 6.1. H-lægen vil arbejde tæt sammen med de kliniske vejledere og modtager supervision fra mere erfarne lægekolleger samt, hvor det er relevant, fra jordemødre, sonografer og sygeplejersker.

Afdelingens arbejdstilrettelæggelse vil sammen med H-lægens ansvar for egen læring sikre progression i kompetenceudvikling og opfyldelse af kompetencer i målfortegnelsen.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

UKYL planlægger introduktionssamtalen mellem hovedvejlederen og den uddannelsessøgende. H-lægen er ansvarlig for at planlægge, gennemføre og dokumentere afholdte vejledersamtaler. H-lægen og hovedvejleder udarbejder sammen den individuelle uddannelsesplan, og kopi sendes til UAO.

Der kan afsættes tider i de forskellige ambulatoriespor til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

- **Introduktionssamtalen:** med hovedvejleder vil blive afholdt inden for introduktionsperioden og senest 2 uger efter starten, og tidspunktet planlægges af UKYL sammen med det øvrige introduktionsprogram. Samtalen tager udgangspunkt i H-lægens tidligere erfaring, og forventninger til ansættelsen afstemmes med afdelingens forventninger. Der skal diskuteres de 7 lægeroller, og relateres til uddannelsesprogrammet for hoveduddannelsen. Samtalen skal munde ud i en skriftlig individuel uddannelsesplan. Tidspunktet for næste samtale aftales.
- **Justeringssamtalen/erne:** Skal tilpasses efter den enkelte læge, for at sikre, at den uddannelsessøgende læge er kommet godt i gang med specialet. Yderligere samtaler efter behov, oftest 4-5 samtaler. Samtalen afvikles med afsæt i alle 7 lægeroller og indeholder bl.a.
 - o Trivsel i afdelingen
 - o Stærke og svage sider i det kliniske arbejde
 - o Drøftelse af den uddannelsessøgende læges teoretiske kundskaber
 - o Interesser/kvalifikationer med henblik på administrative funktioner
 - o Kursusdeltagelse
 - o Forskningsdeltagelse
 - o Samarbejdsrelationer
 - o Ambitioner og muligheder i relation til specialevalg herunder karriereplanlægning (obs faglig profil for specialet)
 - o 360 graders evaluering der forventes fuldført efter 12 måneder i afdelingen.
- **Slutsamtalen:** afholdes sidst i ansættelsen. Forud for denne samtale har H-lægen gennemført evaluering af afdelingen/uddannelsesforløbet via evaluer.dk samt 360 graders evaluering. Begge dele må gerne medtages i slutsamtalen. Der formuleres indsatsområder for H-lægens næste ansættelse.

3.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Arbejdstider og vagtfunktion, Regionshospitalet Viborg

Almindelig dagarbejdstid er kl. 08.00 – 15.00. Lægerne møder i afdelingens fælles konferencerum på 8. etage, kl. 08.00.

Der er vagt på tjenestestedet. Forvagtslaget går i 7-8 skiftet vagt. Bagvagtslaget har 8-10 skiftet vagt. Forvagtslaget består overvejende af yngre læger i klassificerede stillinger, introduktions- / hoveduddannelses læger i specialet. Læger i hoveduddannelse til almen praksis (AP) går kun dagvagt (DV) inkl. i lær/søn. H lægen indgår afhængig af kompetenceniveau i funktion som bagvagt i dagtiden med en speciallæge som back-up.

På hverdage er dagvagt fra 08.00 – 17.30 og aften-nattevagt fra 17.00 - 08.30

På weekend og helligdage er dagvagt fra 09.00 – 16.00 og aften-nattevagt fra 15.30 – 09.30 (08.30 mandag).

For nærmere beskrivelse af funktioner og opgaver i afdelingen:

Akut ambulatorie	akamb	Akutte / sub akutte gynækologiske patienter. Booking styres fra centralvisitation. Superviseres af en speciallæge (i nogle tilfælde af erfaren H-læge). Amb. passes typisk af AP-læger men i enkelte tilfælde af afd. øvrige res.læger (inkl. H-læger).
Res.læge ambulatorie	resamb	Ukomplerede gynækologiske patienter, både ny henviste og kontrol patienter. Superviseres af en speciallæge (i nogle tilfælde af erfaren H-læge). Amb. passes typisk af AP-læger men i enkelte tilfælde af afd. øvrige res.læger (inkl. H-læger).
Vagtarbejde	DV og a/n	Forvagten modtager og undersøger akutte gynækologiske patienter, går stuegang på patienthotellet, fødeafsnittet og akut graviditetsklinik. Refererer til bagvagten.
Obstetrisk ambulatorium	Oamb	H lægerne har selvstændigt Oamb, med mindre komplicerede graviditetsproblemer. Problemstillinger drøftes med obstetrisk speciallæge (SV).
Operation	OP	H-lægen har under sit ophold 5 måneders fokuseret kirurgisk oplæring. H-lægen får i denne periode en operationsdag/uge med selvstændigt operations program og opererer under supervision af almen gyn. overlæge.
Udvidet undersøgelse	Udv.us	Mindre kirurgiske indgreb, som udføres i ambulatoriet uden bedøvelse, evt. i lokal anæstesi (hysteroskopier, konisationer, endometrie ablationer). H-lægen har under sit ophold 2 mdr. fokuseret amb. kir tid, hvor de under supervision får lov at udføre diagnostiske og terapeutiske procedurer.
Dagkirurgi	dagkir	H-lægen vil idet omfang det er muligt varetage dagkirurgiske indgreb i sedation eller generel anæstesi.

Bagvagt (dagtid)	BV	Bagvagtsfunktionen i dagtiden (hverdage). Hverdage 08.00 – 15.00 H-læger varetager løbende denne funktion. Som BV superviserer man yngre kollegaer, går stuegang på sengeafdeling og AGK, varetager fødegangen, udfører akutte kirurgiske indgreb samt superviserer forvagten. Som H-læge i BV refererer man altid til en udpeget speciallæge med BBV(bagbagvagt) funktion.
Dysplasi ambulatoriet	dysamb	Speciallæge ambulatorium for patienter henvist med cervikal dysplasi. Varetages ofte af H-læger (superviseret).
Gynækologisk ambulatorium	gynamb	Speciallæge / H-læge ambulatorium til patienter med almen gynækologiske lidelser. H-lægerne vil typisk varetage en del af disse ambulatorier og refererer til almen gynækologisk SV.
Silkeborg	silkb	Der er et blandet gynækologisk/obstetrisk ambulatorium i Silkeborg 3 dage/uge. H-lægerne deltager sædvanligvis ikke heri.
Supervisor/Kræftpakke	SV	H-lægerne varetager undtagelsesvis SV funktionen. SV funktionen varetages særskilt og man er ikke allokeret til andet planlagt arbejde. Man superviserer yngre kollegaer i ambulatoriet. SV varetager patologisvar på kræftpakkepatienter. (H-lægen med SV funktion refererer altid til en udpeget speciallæge med BV funktion).
Urogynækologisk ambulatorium	urogyn	H-lægen har under sit ophold 3 mdr. fokuseret urogyn. tid. Herunder både varetagelse af ambulatorie og kirurgiske funktioner superviseret ved urogyn. speciallæge.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er som udgangspunkt kun speciallæger der kan gennemføre kompetencevurdering på H-læger.

For læger i HU forløb planlægges efter at man tilhører forskellige teams:

5 måneders Kirurgi (primært større kirurgiske indgreb 1 dag/uge)

Der opereres med almen gynækologisk speciallæge som supervisor (superviseret klinisk arbejde). Der udarbejdes OSATS ved påbegyndelse af fokuseret periode, midtvejs og ved afslutning af denne.

2 måneders Ambulant kirurgi: ca. 1 dag/uge under supervision af almen gynækologisk speciallæge (superviseret klinisk arbejde + case baseret diskussion af min. 1 case)

3 måneders Urogynækologi herunder varetagelse af ambulante og kirurgiske funktioner superviseret ved urogynækologisk speciallæge (superviseret klinisk arbejde + case baseret diskussion af min. 1 case + min. 1 Mini-Cex).

3.2.1 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 erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Reservelægerne i ambulatoriet refererer til dagens superviserende speciallæge (SV). Supervisor kan udover generel supervision udføre kompetencevurderinger. Uddannelseslægen varetager undtagelsesvist SV funktionen med en anden speciallæge som de kan referere til, men forventes helt generelt til daglig at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

Stuegangsfunktionen

Forvagten går superviseret stuegang på sengeafdelingen. Sengeafdelingen er fysisk beliggende på patienthotellet som ligger separat i ca. hundrede meter afstand fra selve hospitalet. Stuegangslægen refererer altid til bagvagten (speciallæge). Der er ifm. morgenkonference afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangslisten – her aftales også hvilke pt. der bør ses af speciallæge / PAL. Da sengeafdelingen ikke ligger fysisk på hospitalet kan for- og bagvagt kun gå superviseret stuegang sammen når der er ro på fødegangen (da enten for- eller bagvagt skal være til rådighed på fødegangen til akutte problemer). Supervision vil ofte ske telefonisk eller ved at gennemgå pt. sammen inden/efter stuegangslægen ser pt.

Operationsgangen/dagkirurgien/fødegangen/akutafdelingen

H-lægen får under sit ophold en sammenhængende periode på 5 mdr. til fokuseret oplæring i mere avanceret gynækologisk kirurgi. H-lægen får ligeledes en periode på 2 mdr. i **Klinik for** udvidet undersøgelse hvor der under speciallæge supervision gøres oplæring i mindre kirurgiske indgreb (uden behov for generel bedøvelse / sedation). Derudover enkelte dage med dagkirurgisk funktion (mindre indgreb).

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at H-lægen opererer sammen med superviserende speciallæge. 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: Kompetencevurdering sker som udgangspunkt ved speciallæger, men kan også i enkelte tilfælde uddelegeres til de kliniske jordemodersupervisorer (f.eks. certificering i skånsom forløsning).

Tværfaglig konference

Afdelingen deltager ikke i tværfaglige konferencer.

Vagtfunktion

H-lægen vil primært gå # som forvagt (FV), men også som bagvagt (BV) i dagtiden, efter 6 måneders ansættelse. Som forvagt refereres tilbage til speciallæge i BV og som bagvagt refereres tilbage til speciallæge i bagbagvagt. Både som for- og bagvagt varetages akutte opgaver på fødegangen, i akutmodtagelsen, på sengeafdelingen og i div. ambulatorier. Supervisionen foregår som nævnt oftest ved speciallæge, men på fødegangen kan supervisionen også ske ved supervisorjordemoder. Der er stort uddannelsespotentiale i vagtarbejdet., bl.a. den normale og patologiske fødsel, CTG læring, akutte obstetriske tilstande, suturering af bristninger, anlæggelse af vakuum, tidlige graviditetskomplikationer og postoperative komplikationer på indlagte patienter.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I dette program findes anvisning på hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i løbet af ansættelsen er angivet:

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejds-funktion	Kompetencevurderingsmetode (Jf. målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse X (mdr.)		
Nr.	Kompetence-mål			3. ansættelse		
				(19-24)	(25-30)	(31-36)
H1	Basal kirurgiske kompetencer (D)	OP	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Færdighedstræning på fantom Checkliste til optælling af indgreb, åbning/lukning af abdomen (ca. 10) Midlertidig hæmostase - Pakning af abdomen (D) Minimum 2 OSATS hvert sted	X	Ca. 5 åbne/lukke (C)	X (C)
H2	Laparoskopi (D)	OP/Dagkir.	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Minimum 3 OSATS hvert sted Checkliste til optælling af operative laparoskopiske indgreb (ca. 50 indgreb udover sterilisation)	X 20 (D)		
H3	Hysteroskopi (D)	Dagkir/Ambulatoriet	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Checkliste til optælling af diagnostiske hysteroskopier /minihysteroskopier Minimum 3 OSATS hvert sted	X 10 diagnostiske (D)		
H5	Hysterektomi(B)	Dagkir/OP	Struktureret observation (OSATS) Checkliste til optælling af operative indgreb (ca. 15)	X 8 (B)		
H8	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 2 - fertilitetsudredning, behandling og rådgivning	Fertilitets ophold/ Ambulatoriet	Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 2 – fertilitetsudredning, behandling og rådgivning	X		
H9	Gynækologisk ultralyd (D)	Ambulatoriet	Struktureret observation gynækologisk ultralydsscanning OSATS Vurdering af billeddokumentation på 100 gynækologiske UL-undersøgelser (ca.20 uterus, 20 intrakavitære processer, 20 ovarier, 20 rumopfyldende processer i det lille bækken og 20 ascites/fri væske)	X 40 billeder (D)		

H10	Underlivs-smerter (D)	Ambulatoriet	Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)	X D		
H 11	Vulvalidelser (D)	Ambulatoriet	Case baseret diskussion 1 case (3 eller 4)	X C		
H12	Abnorm uterin blødning (D)	Ambulatoriet	Mini CEX Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)	X D		
H13	Klimakteriet (D)	Ambulatoriet	Case baseret diskussion - 1 case (1, 3 eller 4)	X D		
H14	Amenoré og oligomenoré evt. med hirsutisme og galaktore (D)	Fertilitets ophold	Mini CEX Case baseret diskussion - 1 case (Del af fertilitetsugen)	X D		
H15	Ovariecyster (D)	Ambulatoriet/ Vagt	Billeddokumentation (20 adneksudfyldninger) OSATS Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)	X 10 billeder (D)		
H18	Infertilitet (D)	Fertilitets ophold	Case baseret diskussion – 1 case (del af Fertilitetsugen)	X D		
H20	Teoretisk viden indenfor urogynækologi	U-kursus	Godkendt kursus; Urogynækologi	X		
H21	Urogynækologiske lidelser (D)	Ambulatoriet	2 Mini-CEX	X C		
H22	Urogynækologiske operationer (C-B)	Dagkir/ OP	Struktureret observation OSATS Checkliste til dokumentation af vaginale indgreb 10 cystocele (C) 5-10 rectocele/perineoplastik (B)	X 8 cystocele (C) 2 rectocele incl. perineoplastiki (B)		
H23	Teoretisk viden om gynækologisk onkologi	U-kursus	Godkendt kursus; Gynækologisk Onkologi	X		
H24	Gynækologiske præcancerer – cervix (D)	Ambulatoriet/ Dagkir	Case baseret diskussion - 1 case (4)	X		

			Checkliste (15 konus)	15 conisatio (D)		
H25	Gynækologisk cancer (D)	Ambulatoriet	Mini Cex Case baseret diskussion - 1 case (ansæt. 4)	X (C*)		
H27	Genetisk cancer (B/C)	Ambulatoriet	Case baseret diskussion - 1 case	X		
H31	Obstetrisk ultralyd inkl. intrauterin væksthæmning (D)	Ambulatoriet	Case baseret diskussion - 1 case (2 eller 4) Checkliste 25 vægt, 25 DVP, 25 flow 25 BPD, FL, AO samt OFD	1-2 OSAUS på vægt, vand og flow		
H32	Prænatal diagnostik	Ambulatoriet	Case baseret diskussion -1 case (2 eller 4)	X (C)		
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)	Ambulatoriet/ Vagt	Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)	X (C)		
H34	Graviditetskomplikationer (D)	Fødegang/ Ambulatoriet	Mini Cex	X (D)		
H35	Foetus mortuus og senabort (D)	Fødegang	Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)	X (C)		
H36	Præterm fødsel (D)	Fødegang/ Vagt/ Ambulatoriet	Case baseret diskussion 1 cases (1, 3 eller 4) Billeddokumentation (UL) 25 cervix scan	X 15 cervix scan		

				1 OSAUS (C)		
H37	Blødning i 3.trimester (D)	Fødegang	Case baseret diskussion 1 case (ansæt. 3)	X (D)		
H38	Præeklampsi (D)	Fødegang	Case baseret diskussion 1 case (ansæt. 3)	X (D)		
H39	Igangsætning af fødsel (D)	Fødegang/ Fødegangs konference	Case baseret diskussion 1 case (ansæt. 3)	X (C)		
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)	Fødegang	Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4) Struktureret observation (vacuum)	X (D)		
H41	Underkropppræsentation (C)	Fødegang	Struktureret observation (fantom)	X (C)		
H42	Gemelli (C)	Fødegang/ Simulationstræning	Checkliste ca. 3 Observation af simulationsbaseret gemellifødsel	1 fødsel (C)		
H43	Sectio (E)	OP	OSATS Case baseret diskussion – 1 case det komplicerede sectio (ansæt. 4)	X Elektiv (E) Akut (D) Kompliceret (B)		
H44	Sphincterruptur (D)	Fødegang/ OP	Simulationsbaseret kursus	 (C)		
H45	Postpartum blødning (D)	Fødegang/ OP	Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)	Collum inspektion (D) Placenta fjernelse (D) Koagulation (D) Væskebehandling (D)		
H47	Puerperiet (D)	Stuegang/ Vagt	Case baseret diskussion - 1 case	X (D)		

H48	Kommunikation (mundtlig)		Godkendt kursus i Kommunikation og information (fase 3) Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse	X		
H49	Kommunikation (skriftlig)		Case baseret diskussion inkl. audit på skriftlig kommunikation (fase 3) Godkendelse af skriftligt materiale (fase 3)	X		
H50	Samarbejde (team samarbejde)		Godkendt SOL 1- 3. Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse	X		X
H51	Lederrollen i den komplekse kliniske situation		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse			X
H52	Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse			X
H53	Lovgivning og regelsæt indenfor Gynækologi og Obstetrik		Godkendt SOL 1- 3 og kursus i Kommunikation og information. Indgår i casebaseret diskussion.	X		
H55	Sundhedsfremmende adfærds betydning for den gynækologiske og obstetriske patient		Indgår i struktureret vejledersamtaler, case baseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX	X		
H56	Sundhedsfrem -me i egen afdeling og hospital		Godkendt kursus SOL 1-3	X		
H58	Evidensbaseret praksis		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX	X		
H59	Uddannelse og formidling		Struktureret feedback på præsentation/oplæg	X		

H62	Professionel – organisationsniveau		Godkendt kursus i Kommunikation og information Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse	X		
-----	---------------------------------------	--	--	---	--	--

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Det forventes, at alle læger, så vidt det er muligt, konsekvent deltager aktivt i afdelingens fælles konferencer og interne undervisning. Alle reservelæger forventes som minimum at undervise min. 2 x pr. halve år.

Morgenkonference (starter kl. 08.00):

(alle læger, stud. med., dagens jordemoder og efter behov en sygeplejerske fra sengeafdelingen)

Afrapportering fra vagten. Der sker en fremlæggelse af de vanskeligste forløb, med diskussion ud fra CTG kurver og andet relevant materiale. Fordeling af dagens opgaver. Gennemgang af alle indlagte patienter på sengeafdeling og udpegning af PAL ift. særligt vanskelige patienter. Hver dag fraset onsdag og torsdag fremlægges dagens case af uddannelseslæge (I- eller HU læge).

Mandag + fredag: almindelig konf. kl. 08-08.30

Tirsdag: Kort undervisning holdt af medicinstuderende på 5-10 min

Onsdag: To af onsdagsmorgener er reserverede til fælles staff-meeting, overlægeråds møde / YL-møde i afdelingen. De resterende onsdags morgener udnyttes til intern undervisning.

Torsdag: Tid til morgenundervisning inkluderet Journal Club der afholdes én gang om måneden.

Lørdage og søndage mødes afgående / tilgående for og bagvagter i konferencelokalet kl. 09.00 – 09.30

Det forventes, at H-læger deltager i undervisningen af afdelingens læger samt medicin-studerende og andre faggrupper på lige fod med afdelingens øvrige læger.

Obstetrisk-Pædiatrisk konference: Afholdes hver måned, hvor man gennemgår patientforløb og specielle problemstillinger med lægerne fra børneafdelingen.

Prænatal Audit: Afholdes hver anden måned i regionen, med deltagelse af lægerne fra Obstetrisk- team hvor man gennemgår de komplicerede obstetriske problemstillinger.

Lægemøder:

Der er speciallægemøde og byttemøde hver 3. måned, og et kort lægemøde 1. og 3. torsdag i måneden om eftermiddagen. Udover dette afholdes der møder indenfor de specifikke specialer med jævnlige mellemrum.

Kurser og kongresser:

Specialet Gynækologi og Obstetrik har et centraliseret, teoretisk uddannelsesprogram, der hovedsageligt afvikles inden for de første 18 måneder af ansættelsen. Se venligst www.dsog.dk

H-lægen deltager endvidere i de obligatoriske generelle kurser SOL1-3, der forventes afviklet i fase 3.

H-læger som ikke har skrevet ph.d. afhandling, skal igennem et forskningstræningsforløb i de sidste år af hoveduddannelsen, se venligst www.dsog.dk

H-lægen opfordres til at deltage i udarbejdelse af guidelines i både gynækologi og obstetrik, og vil have mulighed for efter ansøgning, at deltage i de Gynækologiske og obstetriske guidelinemøder.

Deltagelse i nationale og internationale kongresser skal godkendes af den ledende overlæge. Der indsendes en elektronisk ansøgning. Ansøgere med indsendte abstracts eller posters prioriteres til deltagelsen.

Afdelingen forventer at H-lægen holder oplæg for afdelingens øvrige læger efter deltagelse på kurser og kongresser.

3.4.1 Undervisning

Hver onsdag og torsdag er der intern undervisning ifm. morgenkonferencen. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver. Undervisningen går på skift mellem alle læger efter et (af UKYL) fastlagt skema. Indholdet kan være kursus- eller konference referat, artikel review, case fra afdelingen, forskning etc.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer bør fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 måned efter deltagelsen.

Der afholdes Journal Club en gang per måned.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset forventes fremlagt på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen.

Staff-meeting, 1. onsdag hver måned (fraset juli og december). Hvis afdelingen skal stå for afholdelse af Staff-meeting kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved årligt møde (Aalborg eller Aarhus).

3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i obligatoriske generelle- og specialespecifikke kurser.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Der skal altid søges om deltagelse i kursus:

Ansøgnings blanket ifm. kursus deltagelse:

www.hemidt.intranet.rm.dk/siteassets/selvbetjening/it-intra-og-hjemmeside/kursusansogning-blanket-061119.pdf

Info om de specialespecifikke kurser findes her :

<https://www.sst.dk/da/viden/uddannelse/uddannelse-af-speciallaeger/specialespecifikke-kurser>

Og om de generelle kurser :

<https://www.sst.dk/da/viden/uddannelse/uddannelse-af-speciallaeger/generelle-kurser>

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes

Forskningstræningsmodulet opstartes i Fase 2 (Aalborg). Der ydes fri til deltagelse i ovennævnte kurser inkl. forskningstræningskursus samt der ydes fri til at arbejde med forskningstræningsopgaven.

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer bør fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 måned efter deltagelsen. Evt. SOL opgave præsenteres ligeledes for afdelingen.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af den ledende overlæge.

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).

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

1 uge fokuseret ophold på Fertilitetsklinikken i Aalborg. Tidspunkt for opholdet aftales direkte med Fertilitetsklinikken i Aalborg. Under opholdet udføres bl.a. superviseret klinisk arbejde. Der fokuseres på basal udredning for infertilitet, samt viden som kan udgøre basis for vejledning af kvinden med graviditetsønske.

Der laves undervejs en casebaseret diskussion med refleksion sammen med den kliniske vejleder på fertilitetsklinikken. Kompetencen underskrives af hovedvejleder efter opholdet, hvis kompetencevurderingen er tilfredsstillende. Der henvises i øvrigt til H18 i målfortegnelsen

Der kan udover dette planlægges uddannelsesdage/ fokuserede ophold efter ønske, eksempelvis hos privatpraktiserende gynækolog.

3.6 Forskning og udvikling

Der er i afdelingen ansat en forskningsansvarlig overlæge som gerne er behjælpelig med at iværksætte og supervisere forskningsaktiviteter. Der er på Fertilitetsklinikken ansat en Professor i Fertilitet med forskningsopgaver. Afdelingen opfordrer til at man opsøger muligheder for forskning i samarbejde med disse ressourcepersoner. Det anbefales at H-lægen tidligt etablerer kontakten.

H-lægen opfordres endvidere til at deltage i guideline arbejdet gennem DSOG samt udarbejdelse af instrukser og kvalitetsarbejdet i afdelingen jf. målbeskrivelsens krav om dette.

3.7 Anbefalet litteratur

Afdelingens kliniske instrukser forefindes som e-dok. Adgang til dette opnås gennem Citrix som er den primære centrale personlige adgang til alt elektronisk materiale på hospitalet, herunder også e-journalen (Midt-epj).

Specialets lærebøger

- Gynækologi lærebog fra Munksgaard
- Obstetrik lærebog fra Munksgaard
- Føtalmedicinsk og gynækologisk ultralydsscanning af Tabor og Ulbjerg
- Operativ Gynækologi af Lotte Clevin
- Afdelingens bibliotek
- ACTA obstetricia et gynecologica
- Ugeskrift for læger
- Up to date
- PubMed
- www.dsog.dk/guidelines

4. ansættelse

Gynækologisk/obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital, 12 måneder

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/gynaekologisk-obstetrisk-afdeling-aalborg>

Kompetencerne, der skal opnås i denne ansættelse, fremgår af afsnit 4.3 nedenfor.

I nedenstående afsnit fremgår forskellene i forhold til første ansættelse. For ligheder henvises der til afsnit 1 (side 12)

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1 side 12

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2 side 13

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3 side 13

4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I denne ansættelse vender HU-lægen tilbage til afdelingen, hvor HU-lægen var i 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.

4.2 Uddannelsesplanlægning

I denne del af hoveduddannelsesforløbet vil lægen tilknyttes de 2 søjler for 3 måneder af gangen. Her tages hensyn til kursistens ønske om subspecialisering.

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Vagtfunktion

Den uddannelsessøgende læge vil arbejde som mellemvagt, og deltage i vagtarbejde på lige fod med speciallægen samt passe ambulatoriefunktioner i specialets forskellige grene, deltage i operationer i både dagkirurgisk og stationært regi.

I Fase 4 vil HU-lægen varetage bagvagtssfunktion i dag tid samt have supervisorfunktion i gynækologisk akutstue og ambulatorium med henblik på at demonstrere speciallæge kompetencer. Med henblik på afdelingens vagt struktur henvises til 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.

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejds- funktion	Kompetencevurderingsmetode (Jf. målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse X (mdr.)	
Nr.	Kompetence-mål			4. ansættelse	
				(37-42)	(43-48)
H1	Basal kirurgiske kompetencer (D)	OP	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Færdighedstræning på fantom Checkliste til optælling af indgreb, åbning/lukning af abdomen (ca. 10) Minimum 2 OSATS hvert sted	Ca. 5 åbne/lukke D	
H2	Laparoskopi (D)	OP, dagir	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Minimum 3 OSATS hvert sted Checkliste til optælling af operative laparoskopiske indgreb (ca. 50 indgreb udover sterilisation)		15 D
H3	Hysteroskopi (D)	Amb., dagkir	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Checkliste til optælling af diagnostiske hysteroskopier /minihysteroskopier Minimum 3 OSATS hvert sted		15 TCRP D
H4	Robotkirurgi(B)	OP	Checkliste med optælling. (ca. 3)	X	
H5	Hysterektomi(B)	OP	Struktureret observation (OSATS) Checkliste til optælling af operative indgreb (ca. 15)		X 6 C
H9	Gynækologisk ultralyd (D)	Amb., vagt	Struktureret observation gynækologisk ultralydsscanning OSATS Vurdering af billeddokumentation på 100 gynækologiske UL-undersøgelser (ca.20 uterus, 20 intrakavitære processer, 20 ovarier, 20 rumopfyldende processer i det lille bækken og 20 ascites/fri væske)		X 30 billeder D
H21	Urogynækologiske lidelser (D)	Amb.,	Mini-CEX		X urogyn team D *

H22	Urogynækologiske operationer (C-B)	OP, dagkir	Struktureret observation OSATS Checkliste til dokumentation af vaginale indgreb (ca. 10 cystocele og 10 rectocele/perineoplastik)		X 2 cystocele (C) 5-7 rectocele incl. perineorhaphi (B)
H24	Gynækologiske præcancerer – cervix (D)	Amb.	Case baseret diskussion - 1 case (4)		X, onkogyn søjle
H25	Gynækologisk cancer (D)	Amb., op	Mini Cex Case baseret diskussion - 1 case (fase 4)		X, Onkogyn team D*
H26	Palliativ behandling (D)	Amb., stuegang	Case baseret diskussion– 1 case (fase 4)		X, Okogyn team D
H27	Genetisk cancer (B/C)	amb	Case baseret diskussion - 1 case		X, Onkogyn søjle C
H31	Obstetrisk ultralyd inkl. intrauterin væksthæmning (D)	Amb., fødegang	Case baseret diskussion - 1 case (1 eller 4) Checkliste 25 vægt, 25 DVP, 25 flow 25 BPD, FL, AO samt OFD		X Antal: Vægt 15 AFI: 15 A.umb 15 D
H32	Prænatal diagnostik	UL-amb	Case baseret diskussion -1 case (1 eller 4)		X obst.team Genetik D
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)	Amb., fødegang, stuegang	Case baseret diskussion -1 case (1,3 eller 4)		X obst. team D
H34	Graviditetskomplikationer (D)	Amb., fødegang, stuegang	MiniCex		X

H35	Foetus mortuus og senabort (D)	Amb., fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4)		X obst. team D
H36	Præterm fødsel (D)	Amb., fødegang, stuegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Billedokumentation		X obst.team D
H39	Igangsætning af fødsel (D)	Amb., fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)		D Godkendes i obstetrisk team
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)	fødegang	Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Struktureret klinisk observation (vacuum)		X
H41	Underkroppspresentation (C)	simulationstræning	Struktureret observation (fantom)		X C
H42	Gemelli (C)	simulationstræning	Checkliste Observation af simulationsbaseret gemellifødsel		1 C
H43	Sectio (E)	OP	OSATS Case baseret diskussion – 1 case det komplicerede sectio (4)		X X Elektiv E Akut E Kompliceret C
H44	Sphincterruptur (D)	Kursus, fødegang	Simulationsbaseret kursus		D
H50	Samarbejde (team samarbejde)	Vagt, stuegang, fødegang	Godkendt SOL 1- 3. Indgår i strukturerede vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X
H51	Lederrollen i den komplekse kliniske situation	Vagt, fødegang	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X

H52	Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen	Alle funktioner	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X
H54	Kvalitetssikring og udvikling		Audit (1) med fokus på egen klinisk praksis indgår i struktureret vejledersamtale (obs samtidig vurderes H60)		X
H57	Teoretisk viden om evidensbaseret medicin		Godkendt forskningstræningsmodul eller erhvervet akademisk grad	X	
H60	Ansvar for egen læring		Audit på egen klinisk praksis gennemføres som anført under H54		X

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4 side 21

4.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1 side 23

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se oversigt over kurser side 11

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der arrangeres færdighedsudviklende perioder inden for specialets forskellige subspecialer i uddannelsesforløbet. Hvis den uddannelsessøgende ønsker et fokuseret ophold indenfor et andet speciale eller hos en privat praktiserende gynækolog, kan dette planlægges, hvis arbejdsskemaet tillader dette.

Fase 4:

- Obstetrik: 20 dage, herunder 10 dage i obstetrisk ambulatorium, 10 dag i ultralydsafsnit (7 dage med sonograf og 3 dage med læge)
- Urogynækologi: 10 dage inkl. OP
- Almen gynækologi: 10 dage, inkl. OP
- Gynækologisk onkologi: 10 dage, inkl. OP

4.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6 side 24

4.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7 side 24

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link).

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

5.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² 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.

5.2 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

1 www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

2 www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

6. Nyttige kontakter

Link til afdelingens hjemmeside:

<http://www.aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/gynaekologisk-obstetrisk-afdeling>

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kirurgi/>

www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kvindesygdomme-og-foedsler/

Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser:

<https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

DSOGs 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.laeguddannelsen.dk

Andre:

Lægeforeningens karriererådgivning

Karrierecoaching

Karriereværket: https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvar for den lægelige videreuddannelse på AUH	
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 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.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. 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. 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 (uddelegerer). UAO har ansvar for, at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter 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 og gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med UAO om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	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. 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. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. 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").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

7.1 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 uddannelsen.

7.2 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.

7.3 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 / i praksis.