

# Uddannelsesprogram

---

*Hoveduddannelsesforløb i gynækologi og obstetrik*

*Aarhus Universitets hospital, AUH og Regionshospitalet  
Gødstrup, RHG.*

**2021 (målbeskrivelse)**

*Godkendt den 28.10.2022 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for gynækologi og obstetrik, opnås i det daglige arbejde på Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler, AUH og Regionshospitalet Gødstrup og Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup. 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 <https://www.sst.dk/da/viden/uddannelse/uddannelse-af-speciallaeger/maalbeskrivelser>

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

## Indholdsfortegnelse

<b>Indledning</b> .....	<b>2</b>
<b>Forkortelser</b> .....	<b>2</b>
<b>Indholdsfortegnelse</b> .....	<b>3</b>
<b>Uddannelsesforløbets opbygning</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Første ansættelse</b> .....	<b>10</b>
1.1 Præsentation af afdelingen.....	10
1.1.1 Introduktion til afdelingen .....	10
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis .....	11
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	11
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	11
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	12
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	12
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	13
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse.....	20
1.4.1 Undervisning .....	21
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	22
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	22
1.6 Forskning og udvikling.....	23
1.7 Anbefalet litteratur .....	23
<b>2. ansættelse</b> .....	<b>24</b>
2.1 Præsentation af afdelingen.....	24
2.1.1 Introduktion til afdelingen .....	24
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	24
2.1.3 Uddannelsesvejledning.....	24
2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse .....	25
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	26
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	26
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	27
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	28
2.4.1 Undervisning .....	30
2.4.2 Kursusdeltagelse .....	30

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	30
<b>Fokuseret ophold .....</b>	<b>30</b>
2.6 Forskning og udvikling .....	30
Forskning.....	30
2.7 Anbefalet litteratur .....	30
<b>3. Tredje ansættelse.....</b>	<b>32</b>
3.1 Præsentation af afdelingen: .....	32
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	33
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	33
3.1.3 Uddannelsesvejledning.....	33
3.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse .....	33
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	34
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	34
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	35
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	45
3.4.1 Undervisning.....	45
3.4.2 Kursusdeltagelse .....	45
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	45
3.6 Forskning og udvikling .....	45
3.7 Anbefalet litteratur .....	46
<b>4. ansættelse .....</b>	<b>47</b>
4.1 Præsentation af afdelingen: .....	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.....	48
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	48
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	48
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse.....	54
4.4.1 Undervisning.....	54
4.4.2 Kursusdeltagelse .....	54
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	54
4.6 Forskning og udvikling.....	54
4.7 Anbefalet litteratur .....	54
<b>5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....</b>	<b>55</b>

## 6. Nyttige kontakter ..... 56

## 7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse ..... 57

7.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler ..... 59

7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer ..... 60

7.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet..... 60

### Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse fase 2	2. ansættelse kirurgi	3. ansættelse fase 3	4. ansættelse fase 4
Kvindesygdomme og fødsler, AUH	Kirurgisk Afdeling, Gødstrup	Kvindesygdomme og fødsler, Gødstrup	Kvindesygdomme og fødsler, AUH
12 mdr	6 mdr	18 mdr	12 mdr
Side 11	Side 23	Side 30	Side 44

#### Hoveduddannelsens opbygning:

4 år fordelt på:

Fase 1 (AUH); 6 måneders obstetrik og 6 måneders gynækologi. De første 6 måneder med forvagsfunktion (8-skiftet) og de sidste 6 måneder med 12-skiftet tilstedeværelsesvagt i mellemvagsfunktion med speciallæge i tilstedeværelsesvagt

Fase 2 Kirurgi,(Gødstrup); 6 måneder inkl. 14 dages fokuseret ophold på Urinvejskirurgisk afdeling. HU-lægen indgår i mellemvagten (2 holds-drift alle dage)

Fase 3 (Gødstrup); 18 måneder heraf 6 måneder urogyn, 6 måneder benign gynækologi, og 6 måneder obstetrik med funktion bagvagt (12 skiftet tilstedeværelsesvagt) sammen med anden bagvagt (overlæge i gynækologi/obstetrik).

Fase 4 (AUH); 12 mdr heraf 3 måneders urogyn, 3 måneders onkogyn, 3 måneders obstetrik og om muligt 3 måneder efter ønske. 12-skiftet tilstedeværelsesvagt i mellemvags-funktion med speciallæge i tilstedeværelsesvagt

#### Færdighedsudviklende perioder i egen afdeling under hoveduddannelsen:

1 uge på fødegangen sammen med jordemoder i fase 2

2 x 1 uge til systematisk oplæring i ultralyd (obstetrik med læge/sgpl.) i fase 2

1 uges ophold på Fertilitetsklinik i fase 3 i Horsens

2-3 dages ophold på Afsnit for Syge nyfødte og tidligt fødte, Børn og Unge Afdelingen i Regionshospitalet Gødstrup, fase 3

## Samlet overblik over kompetenceopnåelsen

Nr.	Kompetencemål	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	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				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.	Kompetencemål	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	Underkroppspræsentation (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	Kvalitets sikring og udvikling								X
H55	Sundhedsfremmende adfærds betydning for den gynækologiske og obstetriske patient				X				
H56	Sundhedsfremme 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 på 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

Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler, AUH, 12 måneder. [www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler](http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler)

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler er opdelt i gynækologi og obstetrik.

**Gynækologi** er underopdelt i:

- Benign gynækologisk team
- Endometriose-team
- Urogynækologisk team
- Gyn-onkologisk team

**Obstetrik** er underopdelt i:

- Almen obstetrik
- Diabetesteam
- Føtalmedicinsk team
- Team for sårbare gravide & Familieambulatoriet

Afdelingen varetager gynækologi og obstetrik på hovedfunktions-, regionsfunktions- og højt specialiseret funktionsniveau.

Information om afdelingens behandlingstilbud, patient-flow, normering og opbygning fremgår af AUHs hjemmeside.

Præsentation af uddannelsen og afdelingen findes på afdelingens interne hjemmeside [intra.ylaegerne.dk](http://intra.ylaegerne.dk).

Information om adgang til hjemmesiden fås ved at sende mail til afdelingens sekretær. Find kontaktoplysninger under 'Uddannelse' via følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/til-fagfolk2/>:  
For nuværende er det Sekretær Gitte Nielsen [gittensl@rm.dk](mailto:gittensl@rm.dk), der skal kontaktes.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Afdelingen har et standard-introduktionsprogram for hver type af klassificerede uddannelsesstillinger.

**For 1. ansættelse:**

Standard-introduktionsprogram ved stillingens tiltrædelse for 1. ansættelse, der starter i obstetrik

Dag 1: Geografisk og administrativ rundvisning, intro ved UAO, EPJ, ID kort, koder fælles for alle

Dag 2 - 4: Følgedage: Klinik for Gravide, Fødegang, Fødemodtagelse, efterfødselsklinik, mor-barn-afsnit., obstetrisk forvagt og sectio funktion

Dag 5: 'Obstetrisk kickstart' – en undervisningsdag med teori og færdighedstræning

Dagene falder ikke nødvendigvis i den angivne rækkefølge – men tilpasses omstændighederne.

Der afholdes tillige 1 dags 'central introduktion' til hospitalet og ½ dags færdighedstræning i hjerte-lungeredning i starten af 2. ansættelsesmåned.

Standard-introduktionsprogram ved start i gynækologi (efter 6 mdr. ansættelse):

Dag 1: Geografisk og administrativ rundvisning, intro ved UAO, EPJ, intro ved yngre læge fælles for alle

Dag 2 - 5: Introduktion i team (individuelle introduktionsprogrammer afhængig af teamtilknytning, programmer på hjemmesiden [intra.ylaegerne.dk](http://intra.ylaegerne.dk).)

Træning i hysteroskopisimulator planlægges i uge 1 og 2 efter skift til gynækologi.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet 'Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse' (se side 57) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. Organiseringen i afdelingen afviger fra beskrivelsen, idet afdelingen har én UAO og en UKYL i gynækologi og en UKYL i obstetrik.

Afdelingens organisering ses på [intra.ylaegerne.dk](http://intra.ylaegerne.dk).

Information om adgang til hjemmesiden fås ved at sende mail til afdelingens sekretær. Find kontaktoplysninger under 'Uddannelse' via følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/til-fagfolk2/>: For nuværende er det Sekretær Gitte Nielsen [gittens@rm.dk](mailto:gittens@rm.dk), der skal kontaktes.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Forud for start i afdelingen modtager uddannelseslægen en mail, hvor kontaktinformation for vejleder oplyses sammen med opfordring til at kontakte vejleder for aftale om tidspunkt for introsamtale. Vejledersamtaler afholdes så vidt muligt i et i arbejdschemaet afsat tidsrum. Vejledersamtaler prioriteres i afdelingen. Er det ikke muligt at afholde vejledersamtalerne inden for almindelig dag-arbejdstid, er det accepteret af Afdelingsledelsen, at tiden skrives på arbejdschemaet som overarbejde.

Planlægning og dokumentation af vejledersamtaler foregår i RMUK. Vedr. vejledersamtaler og kompetencevurderinger, se nærmere afsnit 7 side **Fejl! Bogmærke er ikke defineret..**

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Ansættelsen består af 6 måneder i obstetrisk og 6 måneder i gynækologisk søjle.

H-læger bemande flg. dagsfunktioner:

Obstetriske:

- Forvagt på fødegangen og i akutmodtagelsen for gravide
- Ambulatoriefunktion i Klinik for gravide
- Stuegang på Mor-barn-afsnit & efterfødselsklinik
- Sectio

Gynækologiske:

- Akutstue
- Operationsgang
- Dagkirurgisk afsnit
- Ambulatoriefunktion i Klinik for Kvindesygdomme
- Stuegang på Afsnit for Kvindesygdomme

Færdighedsudviklende perioder under i hoveduddannelsen:

Obstetrisk søjle:

- Akut obstetrik (1 uge) på fødegangen i følgeskab med jordemoder.
- Obstetrisk ultralydsskanning (1 uge) i følgeskab med sonograf. Derudover er sonograf på stuen i Klinik for Gravide til supervision af vægt-, vand-, flow- og cervix-skanninger.

Gynækologisk søjle:

- Tilknytning til benign-, urogynækologisk- eller endometriose-team. Uddannelsen planlægges individuelt i hvert team. Se venligst hjemmesiden [intra.ylaegerne.dk](http://intra.ylaegerne.dk).

Arbejdstilrettelæggelse:

For de første 6 måneders ansættelse:

- Almindelig dagarbejde 07.45- 15.09 på hverdage og kl. 08.00-15.24 i weekends og på søgne-helligdage.

For de sidste 6 måneders ansættelse:

- Almindelig dagarbejde 07.45- 15.09 på hverdage.
- 8-skiftet vagt på tjenestestedet kl. 15.00-08.30 på hverdage, og kl. 08.00-15.24 samt 15.00-08.30 i weekends og på søgne-helligdage.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

### Uddannelsens opbygning:

1. ansættelse består af 6 måneder i obstetrik og 6 måneder i gynækologi

Færdighedsudviklende perioder under uddannelsen:

Gynækologisk søjle:

- Operative simulationskurser

Obstetrisk søjle:

Akut obstetrik (1 uge) på fødegangen i følgeskab med jordemoder og jordemodersupervisor (fase 2)

Obstetrisk ultralydsskanning (1 uge) i følgeskab med sonograf (fase 2). Derudover er sonograf på stuen i KfG til supervision af vægt-, vand-, flow- og cervix-skanninger.

Kompetencevurderingerne tilstræbes udført så klinisknært som muligt, og af de personer, der har særlige kompetencer inden for det specifikke felt. Alle afdelingens speciallæger kan fungere som daglige kliniske vejledere. Alle er oprettet i [logbog.net](http://logbog.net), hvorfor alle speciallæger kan godkende uddannelseslægers kompetencer.

Andre personalegrupper er delegeret til at bidrage til kompetencevurdering af uddannelseslæger:

- Certificerede sonografer kan godkende UL-billeder til vægt-, vand-, flow- og cervixskanninger.
- Sygeplejersker og jordemødre kan foretage Mini-CEX i ambulatorier, akutmodtagelse (i både gynækologi og obstetrik) og ved stuegang på alle kompetencer frasat 'generel klinisk kompetence', som vurderes af superviserende læge. Det vil altid være speciallæge, der overordnet har ansvaret for kompetencevurdering og som foretager den summative vurdering.
- Alle personalegrupper kan inddrages i 360 graders evaluering.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler fra væsentlige arbejdsfunktioner:

### Ambulatoriefunktion

- Mesterlære; uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarede kollega og ambulatoriepersonalet.
- Parallel-ambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarede læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.

Når kompetencevurdering er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarede læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarede kollega.

### Stuegangsfunktion

- Forstuegang i form af 'tavlemøde' med gennemgang af indlagte ptt. med deltagelse af speciallæge(-r) fra de enkelte teams. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier, den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på, jvf. den individuelle uddannelsesplan.
- Stuegangen kan efter behov ske under supervision med mulighed for kompetencevurdering med Mini-CEX af patientens sygeplejerske eller jordemoder samt den superviserende læge. Se venligst beskrivelse under 1.2.

### Operationsgang og dagkirurgisk afsnit

- Mesterlære; i starten udføres indgrebet af senior kollega, som undervejs forklarer og underviser uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring.
- Kompetencevurdering: OSATS og dokumentation af kompetenceniveau i tjeklisten.

### Fødegangen:

Oplæring til fødegangsarbejdet består i:

- e-learning ('Sikre fødsler' og 'diagnostik af fødselsbristninger').
- Færdighedstræning i skånsom forløsning, vakuumforløsning, UK-forløsning, fastsiddende skuldre, sutur af fødselsbristninger (1 dag, 'obstetriske kickstart').
- Teoretisk undervisning i håndtering af præeklampsi og post partum blødning (del af 'obstetriske kickstart').
- Teamtræning i akutte obstetriske situationer med særlig fokus på kommunikationen i teams (1 dag årligt).
- Mesterlære i vagtarbejdet på fødegangen, hvor man som forvagt superviseres af bagvagten og gradvist bliver mere og mere selvstændigt fungerende.

### Tværfaglig konference

- Mesterlære; efterhånden vil uddannelseslægen overtage dele af eller hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge). Kompetenceniveau D forventes opnået efter 6 måneder i 1. ansættelse.

### Vagtfunktion

- Mesterlære; i første halvdel af 1. ansættelse varetages udelukkende vagtfunktion i obstetrik i dagtid.
- I anden halvdel af 1. ansættelse varetages vagtfunktion i obstetrik og gynækologi.
- Graden af selvstændighed i vagtfunktionen afhænger af kompetenceniveau.

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Afdelingen anvender OSATS til at kompetencevurdere procedurer. Mini-CEX anvendes til at vurdere kompetencer opnået i ambulatorium, stuegang og vagt.

For beskrivelse af kompetencer med betegnelserne ABCDE henvises venligst til Målbeskrivelse for gynækologi og obstetrik på DSOGs hjemmeside: <http://www.dsog.dk/>

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejdsfunktion	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 billedokumentation 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	Underkroppræsentation (C)	Simulationstræning, fødegang	Struktureret observation (fantom)	X (C)	
H42	Gemelli (C)	Amb. fødegang	Checkliste Observation af simulationsbaseret gemellifødsel	1 (B)	
H43	Sectio (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	
H48	Kommunikation (mundtlig)		Godkendt kursus i Kommunikation og information (3) Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		
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

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

Konferencens navn	Indhold	Hvornår	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Fordeling af arbejdsopgaver Overlevering fra vagtholdet Dagens faglige indlæg	Alle hverdage kl. 07:45-08.00	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Specialespecifikke konferencer	Gennemgang af patienter fra vagten Fordeling af arbejdsopgaver Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage efter fælles morgenkonference	Vagtholdet Alle læger tilknyttet subspecialerne Andet relevant fagpersonale	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation Specielle problemstillinger
Multidisciplinære konferencer.  Obstetrik: konferencer med pædiatere, klinisk genetikere, cardiologer  Gynækologi: konferencer med radiologer, patologer, onkologer	Gennemgang af patienter Specielle tilfælde Faglige problemstillinger	Ugentligt/ flere gange ugentligt	Læger tilknyttet subspecialerne	Patientforløb Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Specielle problemstillinger
Eftermiddagskonference	Vagtoverlevering Cases/ faglige problemstillinger fra dagen	Alle hverdage kl. 15.00-15.09	Vagtholdet Alle læger velkomne	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Onsdag morgenmøder	Se oversigt over onsdagsundervisning	Onsdage 08.15-09.00	Relevante læger afhængig af indhold	Organisation Patientforløb Specielle problemstillinger
Skiftende dag; morgen-/eftermiddagsmøder	Uddannelse	hverdag/ vekslende kadence	Alle uddannelsessøgende læger	Uddannelsesmæssige problemstillinger

				Fordeling af funktioner i forhold til manglende kompetencer
--	--	--	--	---

### Gruppebaseret casegennemgang

Afholdes 10 gange årligt for H læger i 1. og 4. ansættelse. Casegennemgang er obligatorisk og omfatter alle områder i målbeskrivelsen, hvor der kræves godkendelse af kompetence med fremlæggelse af case. Godkendelse sker i forbindelse med casegennemgang af speciallæge.

Uddannelseslæger der er ansat på afdelingen kan finde nærmere detaljer om afdelingens konference- og mødestruktur via afdelingens interne hjemmeside: [intra.ylaegerne.dk](http://intra.ylaegerne.dk).

Information om adgang til hjemmesiden fås ved at sende mail til afdelingens sekretær. Find kontaktoplysninger under 'Uddannelse' via følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/til-fagfolk2/>: For nuværende er det sekretær Gitte Nielsen [gittens@rm.dk](mailto:gittens@rm.dk), der skal kontaktes.

#### 1.4.1 Undervisning

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

Gynækologisk undervisning/træning:

- Simulatortræning på MidtSim
- Laparoskopisk Black Box – færdighedstræning (selvtræning, når ledige stunder)

Obstetrisk undervisning/ træning:

- Akut obstetrik – færdighedstræning ('Obstetrisk kickstart', beskrevet ovenfor, 1 dag kort efter starten i
  - obstetris k søjle).
- Neonatal genoplivning – færdighedstræning (1,5 t. indenfor 1. måned i obstetrik).
- 'Sikre Fødsler' (e-learning) skal bestås inden vagt i obstetrik.
- Diagnostik af fødselsbristninger (e-learning, GynZone), skal bestås inden 'obstetrisk kickstart'.

Undervisningsopgaver for uddannelseslæger:

Uddannelseslæger deltager i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Det kan være

- Bedside undervisning.
- Fremlæggelse af projekter.
- Faglige emner, instrukser, guidelines.
- Patientcases.
- Utsigtede hændelser eller andet fagligt relevant i afdelingen.

Undervisningsfora:

- YL møder med vekslende kadence

- Dagens faglige indlæg på morgenkonferencen.
- Akademisk/fagligt forum i hhv. obstetrik og gynækologi x 2 ugentligt
- Onsdag morgen.
- Staff-meetings.

Transfer:

Afdelingen har stort fokus på, at kursus-/ konferencedeltagelse skal komme alle afdelingens læger til gode – og at den enkelte kursus-/ konferencedeltager får øget udbytte ved at fremlægge det lærte for kolleger.

Det tilstræbes derfor, at alle læger, der har været på kursus/ deltaget i konferencer, fremlægger hovedpointer fra kurset/ konferencen indenfor 2 uger efter deltagelsen. Dette gælder også U-kurser.

#### 1.4.2 Kursusdeltagelse

Se oversigt over kurser side 10

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til kurserne - men det påhviler uddannelseslægen selv

- at angive frihedsønsker i 'skemaønsker'
- at ansøge afdelingsledelsen om tjenestefrihed med løn ved udfyldelse af kursusansøgningsskema

#### Andre kurser og kongresser:

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser og kongresser. Ansøgning om deltagelse i relevante kurser og konferencer/kongresser skal ske til den ledende overlæge. Deltagelse i møder/ kongresser bliver prioriteret, hvis den uddannelsessøgende deltager aktivt i mødet/ kongressen (har deltaget i arbejdsgruppe, skal præsentere eller lign.). Alle ønsker om frihed til møder/ kurser/ kongresser lægges i 'skemaønsker' på *ylægerne.dk* indenfor tidsfristerne.

Information om adgang til hjemmesiden fås ved at sende mail til afdelingens sekretær. Find kontaktoplysninger under 'Uddannelse' via følgende link: <https://www.auh.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/til-fagfolk2/>: For nuværende er det Sekretær Gitte Nielsen [gittens@rm.dk](mailto:gittens@rm.dk), der skal kontaktes.

Ansøgning om kursusdeltagelse skal angive tydeligt mål med deltagelse i kurset. Hovedvejleder kan evt. være behjælpelig hermed.

Uddannelseslægen orienterer efter kursusdeltagelse alle læger i afdelingen om kursusudbytte (se under undervisning-> transfer).

### 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Færdighedsudviklende perioder under uddannelsen:

Gynækologisk søjle:

- Operative simulationskurser

Obstetrisk søjle:

- Akut obstetrik (1 uge) på fødegangen i følgeskab med jordemoder og jordemodersupervisor (1. ansættelse)
- Obstetrisk ultralydsskanning (1 uge) i følgeskab med sonograf (1.ansættelse). Derudover er sonograf på stuen i KfG til supervision af vægt-, vand-, flow- og cervix-skanninger.

Se endvidere punkt 1.1.4 og 1.2.

## 1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en stor forskningsaktivitet, og uddannelseslægen har mulighed for at blive tilknyttet mindre projekter, kasuistikker, kliniske retningslinjer mm. Der er i alt 5 professorer, heraf en lærestolsprofessor, og en række lektorer, der er ansvarlige for studenterundervisning og forskning på afdelingen.

Kontaktpersoner mhp. forskning: Professorer og kliniske lektorer

Uddannelsessøgende læger opfordres til at deltage aktivt i DSOGs guidelinearbejde.

## 1.7 Anbefalet litteratur

Regionale instrukser: e-dok

DSOG guidelines: Gynækologiske guidelines

Obstetriske guidelines

'Gynækologi' Bent Ottesen, Ole Mogensen, Axel Forman (Munksgaard)

'Obstetrik' Olav Bjørn Pedersen, Ole Bjarne Christiansen og Jannie Dalby Salvig (Munksgaard)

'Ars Pariendi' Jette Led Sørensen, Bent Ottesen og Tom Weber (Munksgaard)

'Føtalmedicinsk og gynækologisk ultralydsskanning' Ann Tabor, Niels Ulbjerg (Gad)

## 2. ansættelse

### 2.1 Præsentation af afdelingen

Kirurgisk Afdeling varetager den almenkirurgiske funktion for den vestlige del af Region Midtjylland, og deltager i den fælles modtagelse af akutte patienter. Kirurgisk Afdeling udfører både dagkirurgiske indgreb og indgreb under indlæggelse, og har regionsfunktion inden for behandling af kolorektalcancer. Endoskopiafsnittet drives af Kirurgisk Afdeling, med deltagelse af medicinske gastroenterologer. Der foretages diagnostisk og terapeutisk øvre og nedre skopi inkl. ERCP. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside:

<https://www.regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/mave-tarmkirurgi/>

Afdelingen ledes af en cheflæge og ledende oversygeplejerske. Ansvar for lægefaglig uddannelse ligger hos den uddannelsesansvarlige overlæge, men alle læger har pligt til at deltage i videreuddannelsen af yngre læger.

#### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 3 dage. Introduktionsprogrammet består af en fælles hospitalsintroduktion og en introduktion til afdelingen.

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

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

#### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på Kirurgisk afdeling tildes du en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge. Ansvar for planlægning af introduktionssamtalen påhviler hovedvejlederen, og en dato inden for de første 14 dage fastsættes umiddelbart efter ansættelsesstart. Navnet på hovedvejlederen vil fremgå af det tilsendte introduktionsprogram. Ansvar for dokumentationen samt gennemførelse af de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Efter påbegyndt ansættelse kan du tilgå RMUK og vejledning til dette via disse link:

<https://www.auh.dk/fagfolk/forskning-og-uddannelse/lagelig-videreuddannelse/rmuk/>

Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Uddannelseslægen planlægger ved ansættelsens start sammen med hovedvejleder uddannelsessamtalerne i RMUK, som fortrinsvis afholdes om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Til introduktionssamtalen skal du medbringe et opdateret CV.

Uddannelsessamtalerne afvikles efter en fast samtalestruktur og skabeloner for vejledningssamtaler samt organisering findes her:

<https://www.regionshospitalet-goedstrup.dk/uddannelse/uddannelse/lagelig-videreuddannelse/vejledersamtaler/>

## 2.1.4 Arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse

Beskrivelse af afdelingens arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse fremgår af:

<https://www.regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/mave-tarmkirurgi/>

Planlægningen af de daglige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som udarbejdes af skemalægger. Til de enkelte arbejdsfunktioner er knyttet specifikke kompetencer. Arbejdsopgaver og funktioner tildeles i forhold til uddannelseslægens opnåede kompetencer.

Kirurgisk afdeling er opdelt i tre teams, og alle læger i afdelingen er tilknyttet et af disse teams. Alle læger deltager hver dag i **stuegang**. På afdelingen er der indført "Patientansvarlig læge" kaldet PAL. Det er speciallæger og HU-læger i kirurgi som fungerer som "PAL" for udvalgte patienter (ofte patienter man har forundersøgt, modtaget eller opereret), og går hver dag stuegang på disse forud for øvrig dagfunktion. Der er allokeret en speciallæge i kirurgi og en yngre læge til såkaldt "sweeperfunktion", der samme med bagvagten går stuegang på nyanlagte patienter i sengeafsnittene. Der er altid forstuegang i de enkelte teams med deltagelse af alle tilstedeværende læger tilknyttet de enkelte teams.

**Vagten** består af to vagtlag. HU-læger og introlæger i kirurgi samt KBU-læger og HU-læger i gyn-obs deltager i mellemvagten. På anmodning fra hospitalets modtageafdeling vurderer mellemvagten akutte patienter med kirurgiske lidelser, og udfører forefaldende vagtarbejde i afdelingen. Mellemvagten er delt i dagtid og aften-nat alle ugens dage. HU-læger i kirurgi i sidste del af uddannelsen indgår sammen med afdelingslægerne i bagvagten, som er 8-skiftet, med tilstedeværelse hele døgnet også i weekenden.

Mellemvagten har i forbindelse med vagten i dagtid primært sin gang i modtageafdelingen, men servicerer også sengeafdelingerne med tilsyn og stuegang afhængigt af behov. I modtagelsen ses patienterne primært af akutlægerne som optager primærjournal, og herefter rekvirerer kirurgisk tilsyn efter behov. Ved det kirurgiske tilsyn af mellemvagten gennemgås patienterne og primær behandling opstartes. Desuden bestilles supplerende undersøgelser, og det afgøres om patienterne skal indlægges på kirurgisk afdeling. Mellemvagten superviseres af den kirurgiske bagvagt.

I modtageafdelingen og på sengeafdelingen laves gennemgang af nyindlagte patienter i kirurgisk regi. Bagvagten varetager gennemgang af nyindlagte patienter, og har superviserende funktion i forhold til mellemvagten. Bagvagten varetager endvidere tilsyn på børn. Patienter der i modtageafdelingen triagerer grøn, gul og orange kan ses af akut lægen og mellemvagten. Patienter der triagerer rødt ses primært af akut læge der rekvirerer tilsyn af kir BV efter behov. I forbindelse med modtagelse af akutte patienter findes der, for de fleste tilstande, såkaldte "akutkort", som beskriver arbejdsopgaverne og fordelingen af disse, mellem akutafdelingen og kirurgisk afdeling. Akutkortene findes i E-dok, og det forudsættes, at man er orienteret i disse.

I aften-nattevagten assisterer mellemvagten til akutte operationer. Her vil det være muligt at foretage del- eller hele indgreb under supervision.

Bagvagten forestår akutte operationer, samt tilsyn på andre afdelinger i huset. I aften-nattevagten laver BV sammen med mellemvagten også gennemgange af patienterne indlagt i akutafdelingen, samt ad hoc stuegang på intensivafdelingen og sengeafdelingerne. Det bagerste vagtlag (kaldet bag-bagvagten eller beredskabsvagten) er et døgn dækket overlægsvagtlag med tilkald fra hjemmet.

Der er en stor **endoskopisk** aktivitet i dagtiden og visse hverdagsaftener. Her varetages primært koloskopifunktionen men der udføres også gastroskopi, sigmoideoskopi og ERCP. HU-læge i kirurgi skoperer selvstændigt ca. 3 gange månedligt.



**Dagkirurgisk Enhed** benytter 5 lejer ugentligt og betjenes primært af introduktionslæger i kirurgi, HU-læger i kirurgi og afdelingslæger. Der foretages åben og laparoskopisk herniekirurgi, mindre analoperationer og laparoskopisk kolecystektomi.

På den centrale **operationsgang** opereres på 10 lejer ugentligt. Her udføres kolorektalkirurgi, laparoskopisk og åben, mere omfattende herniekirurgi, incl. laparoskopiske indgreb og anden kirurgi, som ikke kan udføres i dagkirurgisk regi. HU-læger i kirurgi trænes i herniekirurgi, galdekirurgi og i et vist omfang i tarmkirurgi (benigne tilstande, deloperationer ved maligne tilstande). Hyppighed 1-2 gange ugentligt og man vil oftest være superviseret af speciallæge. Der udføres også et stort og omfattende antal akutte kirurgiske indgreb i såvel dagtid som i vagten. HU-læger i kirurgi passer et akutleje i dagtiden, hvor der er mulighed for superviseret at udføre større akutte indgreb.

Der er daglig **ambulatoriefunktion** for både speciallæger og yngre læger. HU-læger i gyn. deltager i reservelægeambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge. Det drejer sig hovedsageligt om forundersøgelser (hernier, galdesten). Hyppighed ca. 1 gang månedligt. Alle læger på afdelingen deltager i administrativt arbejde afhængig af stillingen i varierende grad. Elektive henvisninger visiteres dagligt af overlæger

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

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

### 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

#### **Ambulatoriefunktion**

Som HU-læge i gyn. deltager man i reservelægeambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor og der er således mulighed for at søge hjælp ved en mere erfarne kollega.

Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Det tilstræbes, at HU-læge i gyn. har to følgevagter i ambulatoriet med mulighed for supervision, inden man selvstændigt varetager funktionen.

#### **Stuegangsfunktionen**

Ved forstuegang (teamkonference) gennemgås patienterne i de enkelte teams ved et tavlemøde på afdelingen. Her deltager alle læger tilknyttet teamet, og der laves en plan for afvikling af stuegangen under hensyntagen til uddannelseslægens kompetencer. Det tilstræbes, at der både er en speciallæge og en uddannelsessøgende læge med "sweeperfunktion" således, at stuegang sker under supervision.

#### **Operationsgangen/dagkirurgien**

På operationsgangen udføres kolorektalkirurgi robotassisteret, laparoskopisk og åbent. Der udføres herniekirurgi både som laparoskopiske og som åbne indgreb samt laparoskopiske kolecystektomier. Der udføres også indgreb, som af patienttekniske årsager ikke kan udføres i dagkirurgisk regi, og et stort og omfattende antal akutte kirurgiske indgreb i såvel dagtid som i vagten.

Dagkirurgisk Enhed betjenes primært af introduktionslæger og HU-læger i kirurgi samt afdelingslæger. Der foretages basal herniekirurgi både åbent og laparoskopisk samt laparoskopiskolecystektomi.

Der findes et Chirurgia minor ambulatorium og et akut ambulatorium i forbindelse med de øvrige ambulatorier. Dette betjenes af mellemvagten med tæt backup fra bagvagten.

Oplæring på operationsgangen og i dagkirurgisk regi sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres relevante indgreb af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Når uddannelseslægen er klar til det kan uddannelseslægen overtager dele af operationen, hvorefter der gives feedback.

### **Afdelingskonferencer**

Daglig morgenkonference, inkl. weekend, med afrapportering fra afgående vagthold, gennemgang af patienter på intensivafdelingen, diskussion af faglige problemstillinger.

Forstuegang eller teamkonference afholdes umiddelbart efter morgenkonference. Kort gennemgang af teamets patienter med fokus på væsentlige problemstillinger og fordeling af læger til stuegang.

### **Tværfaglige konferencer**

Daglig røntgenkonference fra 07.50-08.20.

Hver tirsdag og onsdag 15.00 MDT-konference med deltagere fra Kirurgisk Afd., Onkologisk Afd., Billeddiagnostisk Afd. og Patologisk Institut.

### **Undervisning**

Tirsdag morgen afholdes der undervisning for yngre læger i et klinisk relevant emne. Undervisere er afdelingens speciallæger.

Hver fredag i forbindelse med morgenkonference fremlægger HU-læger i kirurgi på skift patient cases – 1 stk. per gang.

2. onsdag i semester månederne 08.00-08.45 er der staffmeeting som varetages af afdelingerne på skift.

3. og 4.(5.) onsdag i semester månederne 08.15-09.00 er der undervisning i afdelingen. Varetages på skift af alle yngre læger. Afdelingens UKYL er ansvarlig for plan og emner.

### **Vagtfunktion**

Mellemvagten foretager indlæggelser, behandlingsjusteringer samt udskrivelser, selvstændigt med mulighed for supervision af mere erfarne kollega. Oplæring og feedback sker løbende gennem hele forløbet ved ældre kollega, ofte efter endt vagt.

## **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](http://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.

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer du forventes at deltage i, hvad din rolle på konferencen er – og hvad du kan forvente at lære af deltagelse i konferencen. Yderligere information om mødetidspunkter gives ved introduktionen (afdelingen er i konstant udvikling, derfor kan der forekomme ændringer).

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles Morgenkonference  inkl. røntgenkonference  07.50.-8.20	Rapport fra vagtholdet inkl. røntgengennemgang  Diskussion af kirurgiske patienter indlagt på intensiv  Fordeling af arbejdsopgaver  Dagens undervisning/case	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation  Overlevering af patientansvar  Rapportering af patientforløb  Billeddiagnostisk fortolkning  Refleksion og case-baserede diskussioner  herunder håndtering af svært syge og komplekse patienter  Undervisning

				Kommunikation  Ledelse og Samarbejde  Modtage og give feedback
Teamkonference før stuegang på egne patienter(PAL)  8.20-8.45	Gennemgang og diskussion af patienter tilhørende de enkelte teams	Alle hverdage	Læger tilknyttet de enkelte teams.  (3 teams à 8-12 læger)	Patientforløb  Organisation  Organisering og håndtering af almindelige og specielle problemstillinger
MDT konference  15.00-15.30	Gennemgang af kolonrektalcancer patienter	Tirsdage og Onsdage	Alle interesserede  Sygepleje-koordinator	Patientforløb  Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger	4. og evt 5. onsdag i måneden	Alle læger	Faglige oplæg, præsentation af nye forskningsresultater, diagnostiske metoder mm.
Reservelægeråds-møde	Konkrete organisatoriske emne fra alle afdelinger.	1. onsdag i måneden	Alle yngre læger	Overordnet organisering af afdelinger og sygehuset
Staff meeting	Forskellige lægefaglige emner	2. onsdag i måneden	Alle læger på hospitalet	Faglige oplæg, præsentation af nye forskningsresultater, diagnostiske metoder mm.  På tværs af afdelingerne
Yngre lægemøder		3. onsdag i måneden	Alle yngre læger	Organisering af afdeling særlig mhp uddannelse og læring

### 2.4.1 Undervisning

Undervisning i forlængelse af morgenkonferencen fremgår ovenfor. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, primært i form af kompetencevurdering og struktureret feedback. Desuden forventes, at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference efter deltagelsen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned for alle sygehusets ansatte – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg

### 2.4.2 Kursusdeltagelse

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

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).

## 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

### Fokuseret ophold

I ansættelsen indgår to ugers fokuseret ophold på Urinvejskirurgisk Afd., som også er beliggende på Regionshospitalet Gødstrup. Under det fokuserede ophold skal opnås delelementer af kompetencerne K3 (cystoskopi), K4 (identifikation af ureteres samt kendskab til håndtering af perioperative komplikationer i relation til urinvejene) og H21 (avanceret urodynamik). HU-lægen skal deltage i ambulatoriet 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.

## 2.6 Forskning og udvikling

### Forskning

Kirurgisk Afdeling har et forskningsafsnit, som ledes af den forskningsansvarlige overlæge, og opfordrer meget til, at HU-lægen er forskningsaktiv. Alle projekter skal konfereres med den forskningsansvarlige overlæge, som også vil vejlede og supervisere.

## 2.7 Anbefalet litteratur

Basale kirurgiske lærebøger sv. t medicinsk kandidateksamen anbefales bekendte.

I forbindelse med modtagelse af akutte patienter findes der, for de fleste tilstande, såkaldte "akutkort", som beskriver arbejdsopgaverne og fordelingen af disse, mellem akutafdelingen og kirurgisk afdeling. Akutkortene findes i E-dok, og det forudsættes, at man er orienteret i disse.

I forbindelse med udsendelse af introduktionsmateriale, anvises desuden relevante emner i E dok, som ligeledes forventes bekendte ved ansættelsesstart.

### 3. Tredje ansættelse

Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler, Regionshospitalet Gødstrup, 18 mdr. Fase 3.

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

#### 3.1 Præsentation af afdelingen:

Afdelingen er normineret med 18 speciallæger heraf en cheflæge og 4 ledende overlæger inden for henholdsvis gynækologi, obstetrik, forskning og uddannelse. 12 yngre læger heraf fire i hoveduddannelse og 2-3 i introduktionsstilling og varierende antal af reservelæger i hoveduddannelse til almen medicin.

Vagtdækningen på afdelingen foretages ved 2 bagvagtslag (normperioden over 12 uger), det ene bagvagtslag består af 12 overlæger inden for gynækologi og obstetrik, det andet bagvagtslag består af 6 afdelingslæger og 4 hoveduddannelseslæger.

Forvagtslaget består af 2-3 introduktionslæger og varierende antal reservelæger inden for almen medicin, de er ikke vagtbærende men har en 12 timersvagt i planlagt rul.

Arbejdet fordeles ligeligt i både dag- og vagttid under hensyntagen til kvalifikationer og uddannelsesbehov.

Nøgletal:

- 3.200 fødsler
- 35.000 ambulante besøg/år i gynækologi og obstetrik
- 530 sectio (hvor af de 330 udføres akut)
- 200 hysterektomier, primært som TLH, robotassisteret eller almindelig, få abdominale og vaginale

Afdelingen varetager ud over den kirurgiske behandling af de benigne gynækologiske sygdomme, herunder robotassisteret kirurgi, urogynækologi og gynækologisk endokrinologi. I ambulatoriet er der en velfungerende mini-hysteroskopi funktion.

Afdelingen har hovedfunktion inden for al obstetrik og almen gynækologi. Derudover er der et formaliseret samarbejde med Aarhus Universitetshospital, Gynækologisk Obstetrisk afdeling vedrørende følgende gravide patient grupper: sårbare, gravide med misbrug, gestationel diabetes, thyroidea lidelser, let immuniserede monochoriotiske gemelli, præeclampsi og HELLP.

Afdelingen er karakteriseret ved et usædvanligt godt arbejdsmiljø, hvor tværfaglighed og respekt for vores samarbejdspartnere er i højsædet. Vi arbejder systematisk med kvalitetsforbedring. Afdelingen for Kvindesygdomme og Fødsler har et aktivt og veletableret forskningsafsnit. I Regionshospitalet Gødstrup er forskning og uddannelse i sundhed en forudsætning for patientbehandling af højeste kvalitet og løsning af nogle af samfundets største udfordringer. Derfor er forskning en naturlig del af hospitalets vision, mission og strategi. Aktiviteterne er samlet i NIDO/Danmark.

NIDO/Danmark skal være med til at sikre, at uddannelse og undervisning er baseret på den nyeste pædagogiske viden, at det formidlede indhold baserer sig på anerkendt viden og forskning. Lægefaglige teams:

Afdelingens lægestab arbejder i et af nedenstående teams:

- Obstetrik, herunder ultralyd og prænatal diagnostik
- Urogynækologi herunder prolapskirurgi
- Gynækologisk-endokrinologi, adnekskirurgi, hysteroskopi, herunder ambulante minihysteroskopi
- Almen gynækologi herunder TLH operationer og robotassisterede operationer samt endometriosekirurgi

Der er tæt samarbejde imellem den obstetriske og den neonatologiske funktion på Afsnit for Syge nyfødte og tidligt fødte.

### 3.1.1 Introduktion til afdelingen

Uddannelseslægen modtager et introduktionsprogram ca. 1 mdr før de starter på afdelingen.

Den første dag i afdelingen foregår med rundvisning og instruktion i specielle funktioner. Ved morgenkonferencen præsenteres den nye læge for lægekolleger og hovedvejleder. Introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside (link). Checkliste gennemgås med: MidtEPJ-færdigheder for læger i Gødstrup; Håndhygiejne; Ny brandskole; Basal genoplivning; Kliniske meningsfuld kodning; Undgå stikskader; Sikre fødsler; GynZone; Tidlige medicinsk inducerede aborter og praktiske øvelser ved black box forud for laparoskopisk suturering ved TLH.

Fælles sygehusintroduktion for alt nyansat personale på hele hospitalet finder sted den første hverdag i den efterfølgende måned.

### 3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 7) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

### 3.1.3 Uddannelsesvejledning

Uddannelseslægen får tildelt en hovedvejleder sammen med introduktionsprogrammet. Der er ikke afsat specifik tid til afholdelse af vejledersamtaler, men det tilstræbes, at der månedligt afsættes tid i forbindelse med morgenundervisning til enten vejledersamtale eller aftale omkring næste vejledermøde. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration) Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Det tilstræbes at introduktionssamtalen holdes inden for de første to uger, justeringssamtaler efter 4 og 8 måneder, slutsamtale efter ca. 11-12 måneders ansættelse.

Ved introduktionssamtalen laves en individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af UAO. Uddannelsesplanen opdateres ved justeringssamtalen.

Desuden foretages efter ca. 6 måneders ansættelse en 360 graders evaluering.

Dokumentation af afholdte samtaler foregår i RMUK eller ved arkivering af papirudgave "personlig uddannelsesplan".

Godkendelse af de forskellige kompetencer samt endeligt godkendelse af H-stilling foregår på logbog.net, hvor uddannelseslægen bliver oprettet umiddelbart forud for sin ansættelse.

### 3.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Speciallægerne indgår i en række tværfaglige teams/ søjler: Obstetrik, Urogynækologi og Almen gynækologi (heri indgår dog fertilitet og onkologi). Hoveduddannelseslægen knyttes til disse søjler ½ år hvert sted.

De 18 måneder er inddelt i 6 måneder urogyn, 6 måneder benign gynækologi, og 6 måneder obstetrik med funktion bagvagt (12 skiftet tilstedeværelsesvagt) sammen med overlæge i gynækologi/obstetrik.

Planen for rotationen vil fremgå før opstart i stillingen. H-lægen allokeres til de relevante funktioner i diverse ambulatorier, operationsgang og dagkirurgi (FOOB) samt varetager akutte funktioner i vagterne.

#### **Vagt:**

Vagten dækkes af to bagvagter og en forvagt til kl 20 på hverdage. Uddannelseslægen vil have den ene bagvagtsfunktion sammen med en gynækologisk/obstetrisk overlæge.

Vagtholdet fordeler arbejdsopgaverne mellem sig, så der tages hensyn til hoveduddannelseslægens kompetencer og målsætning. Hoveduddannelseslæger sikres herigennem den nødvendige kompetenceudvikling i håndtering af og selvstændighed i vagtarbejdet ved en tiltagende grad af selvstændighed i løbet af de 18 måneders ansættelse.



Det anses for en selvfølge, at hoveduddannelseslægen orienterer sig i afdelingens instrukser ([www.e-dok.rm.dk](http://www.e-dok.rm.dk)) og i den relevante litteratur i øvrigt. Universitetets lærebøger i gynækologi og obstetrik forventes læst, inden ansættelsen påbegyndes. Det forventes også, at hoveduddannelseslægen har læst specialets målbeskrivelse, som ligger til grund for nedenstående uddannelses-plan ([www.dsog.dk](http://www.dsog.dk))

#### **Obstetrisk Team:**

I Obstetrisk team vil du være i obstetrisk ambulatorium, passe funktionen i akut graviditetsklinik og på fødegangen, samt foretage og supervisere elektive sectioer med introlæger. Du skal også gå stuegang på svangre-barsel og på studieafsnittet, som er et afsnit med primær elektive sectioer, der bliver passet af de forskellige grupper af studerende.

#### **Gynækologisk Almen Team:**

I Benign team vil du være i gynækologisk ambulatorium, på dagkirurgien = FOOB og stationær operationsgang (OP) samt gå stuegang. I FOOB vil det primært være TCER, diagnostiske laparoskopier, konus samt mindre indgreb. På stationær OP forskellige typer af hysterektomi dog primært TLH. Du vil i din funktion på operationsgang/FOOB endvidere have funktion som supervisor for intro- og AP-læger og have egne programmer, som du skal lede og afvikle for at træne lederrollen.

#### **Urologisk team:**

I Urogynækologisk team vil du deltage i Urogynækologisk ambulatorium med vulva- og urogynækologiske problemstillinger som prolaps og inkontinens. Opererer i dagkirurgisk regi via FOOB (afsnit for FOberedelse & OBServation) sammen med speciallæge i urogynækologi, hvor uddannelseslægen vil oplæres i cysto-og rektoceler, små vaginale indgreb, perineoplastikker samt vaginale hysterektomier.

Der er mulighed for at følge kontinenssygeplejerske samt deltage i gruppe konsultation af inkontinens patienter.

### **3.2 Uddannelsesplanlægning**

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på (funktioner): OSATS, mini-cex, OSAUS osv.

I vores konferencerum er der en uddannelses tavle hvor de forskellige kompetencer bliver noteret, så vejleder, UAO og de andre læger kan følge med i, at kompetencerne opfyldes. Ved morgen konferencerne, byttes der om på funktioner, hvis der er behov for det.

#### **3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner**

Der udføres regelmæssigt diverse kompetencevurderingsskemaer som kommenteres af vejleder eller anden speciallæge.

Der holdes regelmæssig møder hvor vejlederne gennemgår de enkelte yngre læger, for at se hvordan udviklingen som H-læge går og hvordan kompetencerne opfyldes. Dette betyder at diverse arbejdsfunktioner flyttes efter behov.

#### **Obstetrisk Ambulatorium**

Den yngre læge har selvstændigt ambulatorium med en speciallæge der superviserer. Det kan være sammen med en sonograf, når der skal oplæres i ultralyd.

#### **Gynækologisk ambulatorium**

Der laves mini-cex hver torsdag med speciallæge efter rotationsordning mellem uddannelseslægerne.

I obstetrisk regi foregår det på akut graviditetsklinik, når der er mulighed for dette.

Der er en speciallæge, hver dag, der er superviserer i både obstetrisk - og gynækologisk amb, så man kan få direkte vejledning og supervision ved behov.

## Stuegang

Svangre- barsel:

Efter obstetrisk konference, er der forstuegang på svangre-barsel afsnit, hvor obstetrisk vagthavende vil deltage sammen med obstetrisk supervisor (O-vagt) og uddannelseslæge (AP-læge, I-læge eller H-læge). Der lægges her planer for de indlagte og på enkelte patienter vil der blive superviseret stuegang. Der er også mulighed for at foretage mini-Cex på indlagte patienter. Den yngre læge vil være i funktionen FV2 flex, som også vil have andre funktioner i form af akut arbejde på fødegangen, indlæggelse af gynækologiske patienter direkte på sengeafsnit, gynækologisk ambulatorium eller assistance til operationer.

Afdeling for Kvindesygdomme: Patienter indlægges på samme afsnit som urologiske patienter på B6.

Vi har ikke vores egen sengeafdeling, men har pladser på urologisk afdeling. Stuegang foretages af lægerne, som er på OP og FOOB. Dette kan gøres mellem operationerne og gynækologisk supervisor kan hjælpe med afvikling af stuegang ved behov.

## Vagt

Se afsnit 3.1.4

### Færdighedsudviklende periode, Fertilitetsklinikken

Der er i H-stillingen en færdighedsudviklende periode på fertilitetsklinikken i Horsens. Varighed 1 uge.

Under opholdet udføres bl.a. superviseret klinisk arbejde. Der fokuseres på basal udredning for in-fertilitet, samt håndtering af ovarie hyperstimulationssyndrom 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 H 18.

### Konferencer

Der er morgenkonference på alle hverdage, her er det vagtholdet, der fremlægger vagten og indlagte patienter. Patientforløb med særlig læringsværdi fremlægges som en case for de øvrige læger. Der er mulighed for at vise CTG samt andre relevante dele af EPJ journalen, hvis det skønnes relevant. Herigennem trænes i afrapportering af patientforløb og der gives struktureret feedback fra kollegaer. Efter gennemgang af vagten er der planlagt daglig struktureret morgenundervisning med forskellige faglige emner, case-gennemgang, fantomtræning, kollegial supervision, invers feedback etc. Plan for morgenundervisning foreligger en måned frem, så underviser er forberedt og der dækkes fagligt bredt.

Hvis der er obstetriske problemstillinger, tages det op til obstetrisk konference der ligger i forlængelse af den almindelige morgenkonference. Lægerne omkring fødegangen og akut graviditetsklinik fordeler arbejdet mellem sig, så uddannelse prioriteres efter niveau og mangel på kompetencer. Det er frivilligt om afgående vagthold deltager.

Operationsprogram tilrettelægges efter uddannelse og opnåelse af kompetencer.

## 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Opholdet på afdelingen inddeles i tre søjler, urogynækologisk -, almen gynækologisk - og obstetrisk søjle. Vi forsøger så vidt muligt at holde disse, så uddannelseslægen får et sammenhængende forløb inden for de givne områder. Operative kompetencer håndholdes, så den enkelte opnår sine kompetencer inden for givet periode.

Kompetencevurderingsskemaer ligger på afdelingens hjemmeside under uddannelse eller kan findes på DSOG´ hjemmeside.

Godkendelse af kompetencer gøres ved at uddannelseslægen selv melder kompetencerne klar til godkendelse i systemet (logbog.net), herefter kan hovedvejleder eller UAO godkende kompetencerne.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Kompetence (Jf. målbeskrivelsen)		Arbejds- funktion	Kompetencevurderingsmetode (Jf. målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse X (mdr.)						
Nr.	Kompetence-mål			1. ansættelse		3. ansættelse			4. ansættelse	
				(Obst.)	(Gyn)	(19-24)	(25-30)	(31-36)	(37-42)	(43-48)
H1	Basal kirurgiske kompetencer (D)		Godkendt kursus; Operativ gynækologi Færdighedstræning på fantom Checkliste til optælling af indgreb, åbning/lukning af abdomen (ca. 10) Minimum 2 OSATS hvert sted			X Ca. 5 åbne/lukke (C)			Ca. 5 åbne/lukke (D)	
H2	Laparoskopi (D)		Godkendt kursus; Operativ gynækologi Minimum 3 OSATS hvert sted Checkliste til optælling af operative laparoskopiske indgreb (ca. 50 indgreb udover sterilisation)		15 Kursus (C)	X 20 (D)				15 (D)
H3	Hysteroskopi (D)		Godkendt kursus; Operativ gynækologi Checkliste til optælling af diagnostiske hysteroskopier /minihysteroskopier Minimum 3 OSATS hvert sted		5 diagnostisk e (D) 5 TCRP (C)	X 5 diagnostisk e (D)				10 TCRP (D)
H4	Robotkirurgi(B)		Checkliste med optælling. (ca. 3)		X	x			x	
H5	Hysterektomi(B)		Struktureret observation (OSATS) Checkliste til optælling af operative indgreb (ca. 15)		X 1 (B)	X 8 (C)				X 6 (C)
H6	Teoretisk viden indenfor; Benign gynækologi		Godkendt kursus; Benign Gynækologi		X					
H7	Teoretisk viden indenfor;		Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 1 - gynækologisk endokrinologi		X					

	Reproduktionsmedic in del 1 - gynækologisk endokrinologi									
H8	Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedic in del 2 - fertilitetsudredning, behandling og rådgivning		Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 2 – fertilitetsudredning, behandling og rådgivning			X				
H9	Gynækologisk ultralyd (D)		Struktureret observation gynækologisk ultralydsscanning OSATS Vurdering af billedokumentation 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)	X 40 billeder (D)				X 30 billeder (D)
H10	Underlivs-smerter (D)		Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)		X C	X D				X
H 11	Vulvalidelser (D)		Case baseret diskussion 1 case (3 eller 4)		X C	X C				X D
H12	Abnorm uterin blødning (D)		Mini CEX Case baseret diskussion 1 case (1, 3 eller 4)		X C	X D				X
H13	Klimakteriet (D)		Case baseret diskussion - 1 case (1, 3 eller 4)		X C	X D				X
H14	Amenoré og oligomenoré evt. med hirsutisme og galaktore (D)		Mini CEX Case baseret diskussion - 1 case (Del af fertilitetsugen)		X C	X D				X
H15	Ovariecyster (D)		Billedokumentation (20 adneksudfyldninger) OSATS Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)		X 10 billeder (C)	X 10 billeder (D)				

H16	Gynækologiske infektioner (D)		Case baseret diskussion - 1 case (1 eller 3)		D					
H17	Tidlige graviditetskomplikationer (E)		Case baseret diskussion - 1 case (1 eller 3)		D					
H18	Infertilitet (D)		Case baseret diskussion – 1 case (del af Fertilitetsugen)		C	X D				
H19	Incest og seksualiseret vold		Godkendt U-kursus; Benign gynækologi		X					
H20	Teoretisk viden indenfor urogynækologi		Godkendt kursus; Urogynækologi			X				
H21	Urogynækologiske lidelser (D)		Mini-CEX		X	X C				X urogyn team D *
H22	Urogynækologiske operationer (C-B)		Struktureret observation OSATS Checkliste til dokumentation af vaginale indgreb (ca. 10 cystocele og 10 rectocele/perineoplastik)			X 8 cystocele (C) 3 rectocele incl. perineorhaphi (B)				X 2 cystocele (C) 5 rectocele incl. perineorhaphi (B)
H23	Teoretisk viden om gynækologisk onkologi		Godkendt kursus; Gynækologisk Onkologi			X				
H24	Gynækologiske præcancerer – cervix (D)		Case baseret diskussion - 1 case (4) Checkliste (15 konus)		X	X 15 conisatio (D)				X, onkogyn søjle (D)
H25	Gynækologisk cancer (D)		Mini Cex		X	X				X, Onkogyn team

			Case baseret diskussion - 1 case (fase 4)			(C*)				(D*)
H26	Palliativ behandling (D)		Case baseret diskussion- 1 case (fase 4)		X					X, Okogyn team (D)
H27	Genetisk cancer (B/C)		Case baseret diskussion - 1 case		X	X				X, Onkogyn søjle (C)
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)		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)						X Antal: Vægt 15 AFI: 15 A.umb 15 (D)
H32	Prænatal diagnostik		Case baseret diskussion -1 case (1 eller 4)	X NF skan, CVS, AC (D)						X obst.team Genetik (D)
H33	Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)		Case baseret diskussion -1 case (1,3 eller 4)	X B		X C				X obst. team (D)

H34	Graviditetskomplikationer (D)		MiniCex	X C		X D				X
H35	Foetus mortuus og senabort (D)		Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4)	X B		X C				X obst. team (D)
H36	Præterm fødsel (D)		Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Billeddokumentation	X 10 cervix scan (B)		X 15 cervix scan (C) 1 OSAUS				X obst.team (D)
H37	Blødning i 3.trimester (D)		Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	C		X D				
H38	Præeklampsi (D)		Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	C		X D				
H39	Igangsætning af fødsel (D)		Case baseret diskussion – 1 case (fase 3)	B		X C				D Godkendes i obstetrisk team
H40	Den komplicerede vaginale fødsel (D)		Case baseret diskussion – 1 case (1, 3 eller 4) Struktureret klinisk observation (vacuum)	X C		X D				X
H41	Underkroppspresentation (C)		Struktureret observation (fantom)	X (C)		X (C)				X (C)
H42	Gemelli (C)		Checkliste	1 (B)		1 (C)				1 (C)
H43	Sectio (E)		OSATS Case baseret diskussion – 1 case det komplicerede sectio (4)	X X Elektiv (C) Akut (C) Kompliceret (B)		X X Elektiv (E) Akut (D) Kompliceret (B)				X X Elektiv (E) Akut (E) Kompliceret (C)



H44	Sphincterruptur (D)		Simulationsbaseret kursus	X B		C				D
H45	Postpartum blødning (D)		Case baseret diskussion – 1 case (1 eller 3)	X Collum inspektion (C) Placenta fjernelse (C) B-lynch fantom (D) Koagulation (C) Væskebehandling (C)		X Collum inspektion (D) Placenta fjernelse (D) B-lynch fantom (D) Koagulation (D) Væskebehandling (D)				X
H46	Neonatal genoplivning (D)		Godkendt kursus i genoplivning af nyfødte	X						
H47	Puerperiet (D)		Case baseret diskussion - 1 case (3)	C		X D				
H48	Kommunikation (mundtlig)		Godkendt kursus i Kommunikation og information (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 (3) Godkendelse af skriftligt materiale (3)			X				
H50	Samarbejde (team samarbejde)		Godkendt SOL 1- 3. Indgår i strukturerede vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X		X			X

H51	Ledersrollen i den komplekse kliniske situation		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X		X				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		X				X
H53	Lovgivning og regelsæt indenfor Gynækologi og Obstetrik		Godkendt SOL 1- 3 og kursus i Kommunikation og information. Indgår i casebaseret diskussion.				X				
H54	Kvalitetssikring og udvikling		Audit (1) med fokus på egen klinisk praksis indgår i struktureret vejledersamtale (obs samtidig vurderes H60)								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	Sundhedsfremme i egen afdeling og hospital		Godkendt kursus SOL 1-3				X				
H57	Teoretisk viden om evidensbaseret medicin		Godkendt forskningsstræningsmodul eller erhvervet akademisk grad								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				
H60	Ansvar for egen læring		Audit på egen klinisk praksis gennemføres som anført under H54								X
H61	Professionel – lægen selv/ individniveau		Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse	X							

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

Cases sat til minimum 1, men der må gerne laves flere. I ansættelse 2 og 4 afholdes gruppebaseret casegennemgang. Cases godkendes i forbindelse med gruppebaseret casegennemgang.

Mini-Cex defineres som minimum 1.

\*betyder kompetencevurdering ved Mini-Cex.

## 3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

### Plan for morgenkonference:

#### **Man. + tirs. + tors. og fre.:**

08.00-08.10 afrapportering fra vagten, hvor alle læger deltager

08.10-08.30 undervisning af alle læger, det går på skift mellem alle læger

08.30-09.00 obstetrisk konference primært obstetriske læger, der skal være i obstetrisk amb, akut graviditetsklinik og fødegang. Afgående vagthold ved behov.

Se afsnit 3.2.1, konferencer for beskrivelse af forventningen til uddannelseslægen ved morgenkonferencerne.

#### **Onsdage:**

1. : Fælles yngre læge-møde/ Overlæge-møde på RHG

2. : Staff Meeting/tema/Journal club

3. : Reservelæge-møde/Speciallæge-møde

4. : Evaluering/Invers feedback/kollegial supervision

### **3.4.1 Undervisning**

#### **Formaliseret undervisning:**

Det forventes at du deltager i undervisningen af afdelingens læger og medicinstuderende. Der er også mulighed for at undervise andre personalegrupper. Det er den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), der planlægger morgenundervisningen med navne, datoer og emner. Emnerne bestemmer man til dels selv, men uddannelsesteamet forsøger at lægge program efter at vi rammer fagligt bredt. Det forventes at man efter et kursus eller en kongres kan holde oplæg om dette, som vi opnår optimal transfer til afdelingen. Hoveduddannelseslæger tildeles i løbet af ansættelsen funktion som hovedvejleder for AP-læger.

### **3.4.2 Kursusdeltagelse**

#### **Kurser og kongresser**

Man får selvfølgelig fri til de obligatoriske U-kurser og SOL-kursus. Fri til deltagelse i kurser og kongresser ud over de obligatoriske, bliver afgjort af cheflægen. Se i øvrigt kalenderen på [www.dsog.dk](http://www.dsog.dk)

## 3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er en 1 uges ophold på Fertilitetsklinik i Horsens. Under dette ophold skal kompetencerne vedrørende infertilitet opnås (H18). Der fokuseres på basal udredning for in-fertilitet, samt håndtering af ovarie hyperstimulationssyndrom 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.

## 3.6 Forskning og udvikling

Forskningsansvarlig overlæge har flere forskningsprojekter på afdelingen inklusiv ph.d-forløb. Der er mulighed for at deltage i forskningsprojekter på afdelingen. Der kan hentes inspiration i afdelingens ide-katalog eller ved samtale med forskningsansvarlig overlæge.

### 3.7 Anbefalet litteratur

Det er ikke anbefalet litteratur, som forventes læst i denne ansættelse.

## 4. ansættelse

### 4.1 Præsentation af afdelingen:

Afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler, AUH, 12 måneder.

[www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler](http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler)

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

#### 4.1.1 Introduktion til afdelingen

Dag 1: Geografisk og administrativ rundvisning, EPJ opdatering ved behov, intro ved UAO fælles for alle

Dag 2 - 5: Hvis gynækologi tilknytning: Introduktion i team (individuelle introduktionsprogrammer afhængig af teamtilknytning, programmer på hjemmesiden [intra.ylaegerne.dk](http://intra.ylaegerne.dk).)

Hvis obstetrik tilknytning: introduktion til Klinik for Gravide, Fødemodtagelse, efterfødselsklinik, obstetrisk bagvagt, supervisor funktion, visitation.

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

Se afsnit 1.1.2

#### 4.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

#### 4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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.

Sammensætningen af teamtilknytning sker så vidt muligt efter ønske og med hensyntagen til afdelingens drift i blokke af 6 måneders varighed.

Obstetrisk søjle:

- Tilknytning planlægges til almen obstetrik med funktion som obstetrisk bagvagt, supervisor og speciallægeambulatorie i Klinik for Gravide. Uddannelsen planlægges individuelt og ved særlig interesse kan planlægges med særlig tilknytning til familieambulatoriet/sårbar team, føtalmedicinsk team eller diabetes team.

Gynækologisk søjle:

- Tilknytning til gyn-onkologisk team, benign team, urogynækologisk team eller endometriose team.

Uddannelsen planlægges individuelt i hvert team. Hvis ikke gyn-onkologisk teamtilknytning afsættes 10 arbejdsdage i arbejdsplanlægningen (så vidt muligt i træk) som fokuseret ophold. Se venligst hjemmesiden [intra.ylaegerne.dk](http://intra.ylaegerne.dk).

Arbejdstilrettelæggelse:

- Almindelig dagarbejde 07.45- 15.09 på hverdage.
- 8-skiftet vagt på tjenestestedet kl. 15.00-08.30 på hverdage, og kl. 08.00-15.24 samt 15.00-08.30 i weekends og på søgne-helligdage.

## 4.2 Uddannelsesplanlægning

4. ansættelse består af 12 måneder, hvor der så vidt muligt tages hensyn til ønsker om søjletilknytning i 6 måneders moduler.

Udd.søgende læger bemander flg. dagsfunktioner:

Obstetriske:

- Forvagt/ bagvagt (fase 4) på fødegangen og i akutmodtagelsen for gravide
- Ambulatoriefunktion i Klinik for gravide
- Stuegang på Mor-barn-afsnit & efterfødselsklinik
- Sectio
- Supervisor (fase 4)
- Visitation (fase 4)

Gynækologiske:

- Akutstue (forvagt fase 2, bagvagt fase 4)
- Buffer (akutte kirurgiske procedurer, stuegangsfunction)
- Operationsgang
- Dagkirurgisk afsnit
- Ambulatoriefunktion i Klinik for Kvindesygdomme

### 4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Vagtfunktion

- I 4. ansættelse varetages vagtfunktion i obstetrik og gynækologi.
- Graden af selvstændighed i vagtfunktionen afhænger af kompetenceniveau

## 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, dagkir		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 inkl. 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) Billeddokumentation		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	Underkropppræsentation (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

### 4.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1

### 4.4.2 Kursusdeltagelse

Se oversigt over kurser i afsnit 1.4.2

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til kurserne - men det påhviler uddannelseslægen selv

- at angive frihedsønsker i 'skemaønsker'
- at ansøge afdelingsledelsen om tjenestefrihed med løn ved udfyldelse af kursusansøgningskema

## 4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Se afsnit 1.5

## 4.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6

## 4.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:  
<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

## 6. Nyttige kontakter

Link til afdeling:

[www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler](http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler)

[regionshospitalet-goedstrup.dk](http://regionshospitalet-goedstrup.dk)

[Kvindesygdomme og Fødsler - Regionshospitalet Gødstrup](http://regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/mave-tarmkirurgi/)

tarmkirurgi/

[https://www.regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/mave-](https://www.regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/mave-tarmkirurgi/)

Specialeselskabets hjemmeside:

<https://www.dsog.dk/>

Specialets postgraduat kliniske lektor:

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

Videreuddannelsesregion Nord:

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

Sundhedsstyrelsen:

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

Styrelsen for patientsikkerhed:

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

Lægeforeningens karriererådgivning:

[www.laeger.dk/karriere-og-uddannelse-yngre-laeger](http://www.laeger.dk/karriere-og-uddannelse-yngre-laeger)

Karriereværket:

[www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket\\_1.pdf](http://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 ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har</p>

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 uddannelsestrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.



UKYL –  
uddannelseskoordinerende  
yngre læge

PKL – postgraduat klinisk  
lektor

Fagligt ansvar for at  
uddannelsen lever op til  
målbeskrivelsens krav  
indenfor  
videreuddannelsesregionen

UKYL'en samarbejder tæt med den  
uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og  
udvikle uddannelsen på afdelingen.

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, ud over planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I  
forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som  
skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver  
idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra  
standardforløbet.

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

## 7.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

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

## 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 inden for afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

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