

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb

i

Gynækologi / Obstetrik

ved

Gynækologisk/Obstetrisk afdeling,

Klinik Kvinde-Barn og Urinvejskirurgi, Aalborg Universitetshospital

og

Kvindeafdelingen

Regionshospitalet Viborg

Hospitalsenheden Midt

og

Kirurgisk afdeling

Regionshospitalet Viborg

Hospitalsenheden Midt

2013 målbeskrivlsen

Godkendt den 7. januar 2015 i DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	5
1. (fase 2) og 4. ansættelse (fase 4): Gynækologisk/Obstetrisk afdeling, Aalborg Universitets Hospital	5
2. ansættelse: Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg	8
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	14
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på de enkelte ansættelsessteder.....	50
3.3 Obligatoriske kurser	53
4. Uddannelsesvejledning	54
3. ansættelse: Kvindeafdelingen Viborg, HEM	57
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	59
5.1 Evaluer.dk.....	59
5.2 Inspektorrapporter	59
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	60
6. Nyttige kontakter	61

1. Indledning

Specialet gynækologi og obstetrik er beskrevet i målbeskrivelsen, hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet

www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laeger/Maalbeskrivelser%20i%20speciallaegeuddannelsen/Gynaekologi_obstetrik.aspx

Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af samlet uddannelsesportefølje, der findes på dsog.dk/wp/uddannelse/intro-og-hoveduddannelse. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, kompetencevurderingsmetoder samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

En checkliste i lommeformat udleveres ved ansættelsens start. Fra ultimo 2014 anvendes den elektronisk uddannelsesbog til dokumentation af opnåede kompetencer.

Specielle regionale forhold

I Region Nord findes universitetsafdelinger på Aarhus Universitetshospital (AUH) og Aalborg Sygehus Nord samt specialafdelinger på 5 regionshospitalet; Sygehus Vendsyssel (Hjørring), Hospitalsenheden Midt (Viborg), Hospitalsenheden Vest (Herning og Holstebro), Regionshospitalet i Horsens samt Regionshospitalet i Randers.

Regionen varetager alle aspekter af det gynækologiske/obstetriske speciale. Fordelingen af hovedregions- og højtspecialiserede funktioner fremgår af Sundhedsstyrelsens hjemmeside: [Læge: introduktionsuddannelse, hoveduddannelse og teoretisk uddannelse](http://www.sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/laege/indroduktionsuddannelse_hoveduddannelse_og_teoretisk_uddannelse)

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

1. ansættelse (fase 2)	2. ansættelse	3. ansættelse (fase 3)	4. ansættelse (fase 4)
Gynækologisk/Obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital	Kirurgisk afdeling, Viborg, HEM.	Kvindeafdelingen, Viborg, HEM	Gynækologisk/Obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital
12 mdr.	6 mdr.	18 mdr.	12 mdr.

Hoveduddannelsens opbygning:

4 år fordelt på:

- Fase 2 (Aalborg), 6 måneders obstetrik og 6 måneders gynækologi. HU-lægen indgår i mellemvagts funktionen der 12 - skiftet tilstedeværelsesvagt (2-holdsdrift alle dage) med speciallæge i tilstedeværelsesvagt.
- Kirurgi, 6 måneder inkl. 14 dages fokuseret ophold på Urologisk afdeling i Viborg. HU-lægen indgår i mellemvagten (2 holds-drift alle dage). Der er speciallæge i tilstedeværelsesvagt
- Fase 3 (Viborg) i alt 18 måneder og indgår i forvagtss funktionen 10- skiftet tilstedeværelsesvagt (2 holds-drift alle dage?). Der er speciallæge i tilstedeværelsesvagt.
- Fase 4 (Aalborg) skiftevis tilknyttet 3 måneder i gynækologi og obstetrik. I dagtid har HU funktion bagvagt og indgår desuden 12-skiftet tilstedeværelsesvagt (mellemvagtss funktion) med speciallæge i tilstedeværelsesvagt.

Færdighedsudviklende perioder i egen afdeling under hoveduddannelsen:

Fase 2:

1. 10 dage på fødegangen sammen med vagthavende
2. 10 dage i obstetrisk ambulatorium
3. 10 dage i ultralydsafsnit, 8 dage med sonograf og 2 dage med læge
4. 10 dage i gynækologisk ambulatorium
5. 10 dage på operationsgangen
6. 2 – 3 dage på Neonatal afdelingen

Kirurgiske ansættelse:

1. 2 ugers fokuseret ophold med fokus på de urologiske kompetencer i målbeskrivelsen

Fase 3

1. 1 uges ophold på Fertilitetsklinikk i Skive, fase 3

Fase 4:

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

2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Nedenfor findes kort beskrivelse af de(t) ansættelsessted(er) lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

1. (fase 2) og 4. ansættelse (fase 4): Gynækologisk/Obstetrisk afdeling, Aalborg Universitets Hospital

Ansættelsesstedet generelt

Gynækologisk/Obstetrisk afdeling Aalborg Universitetshospital er beliggende på Aalborg Sygehus Nord. Der er desuden funktioner på Fertilitetsklinikken i Dronninglund samt Gynækologisk ambulatorium og dagkirurgisk afsnit på Hobro Sygehus.

Afdelingen er en del af Klinik Kvinde - Barn og Urinvejskirurgi og varetager højtspecialiserede funktioner indenfor gynækologisk onkologi, urogynækologi, infertilitetsbehandling og prænatal fosterdiagnostik samt gravide med diabetes, erythrocytantistoffer og andre særlige medicinske sygdomme. Klinik Kvinde – Barn og Urinvejskirurgis ledelse består af en klinikchef samt 2 viceklinikchefer, en forløbschef og en HR chef.

Afdelingens faste lægelige bemanning udgør:

Ledende overlæge, professor ansat på ½ tid, specialeansvarlige overlæger, overlæger og afdelingslæger. Herudover der er følgende læger i uddannelsesforløb; HU læger (fase 4), HU læger (fase 2), introduktionslæger samt Almen Praksis HU-forløb.

Med hensyn til yderligere information om afdelingens opbygning, produktion, lægestab mm. henvises til afdelingens hjemmeside: www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Gynaekologisk-Obstetrisk-Afdeling

Vagten (fra kl. 15.30 – 09.00) dækkes af en introduktions-, hoveduddannelses- eller afdelingslæge med en speciallæge i tilstedeværelsesvagt som bagvagt. Hoveduddannelseslæger i almen medicin dækker vagt til kl. 19 samt i dagtid lørdag fra kl. 08.00 – 14.00.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner(funktionsbeskrivelse):

Afdelingens faste lægestab indgår i forskellige teams/søjler, hvor hoveduddannelseslægen vil være tilknyttet over en periode under sit uddannelsesforløb.

Afdelingen indeholder følgende teams:

Obstetrik, onkologisk gynækologi, almen gynækologi, ultralyds-/prænatal diagnostik, urogynækologi samt reproduktionsgynækologi, som opdeles i 2 søjler; Obstetrisk søjle og Gynækologisk søjle.

Ved ansættelse i et hoveduddannelsesforløb i Gynækologi & Obstetrik vil den uddannelsessøgende læge videreudvikle viden og færdigheder, så vedkommende kan foretage relevant udredning og behandling af afdelingens patienter på egen hånd og i samarbejde med afdelingens øvrige læger. Hoveduddannelsesforløbet bygger videre på de færdigheder, som den enkelte læge har erhvervet under sin

introduktionsstilling, og fører videre frem til kompetencer, som kvalificerer til speciallægeanerkendelse i Gynækologi og Obstetrik.

I første del (fase 2) af hoveduddannelsesforløbet vil lægen tilknyttes den obstetriske søjle i de første 6 måneder af ansættelsen, og herefter 6 måneder i gynækologisk søjle.

I sidste del (fase 4) af hoveduddannelsesforløbet vil lægen tilknyttes de 2 søjler for 3 måneder af gangen.

Hoveduddannelseslægen vil arbejde som mellemvagt, og deltage i vagtarbejde på lige fod med speciallægen samt passe ambulatoriefunktioner i specialets forskellige grene, deltage i operationer i både dagkirurgisk og stationært regi. I Fase 4 vil HU-lægen varetage bagvagtsfunktioner i dagtid samt have funktion som supervisor funktion i gynækologisk ambulatorium med henblik på at demonstrere speciallæge kompetencer.

Afdelingens arbejdstilrettelæggelse vil, sammen med hoveduddannelseslægens ansvar for egen læring, sikre progression i kompetenceudvikling og den endelige opfyldelse af kompetencer i hoveduddannelsesforløbet.

Det anses som en selvfølge, at hoveduddannelseslægen orienterer sig om afdelingens retningslinjer/instrukser (www.pri.rn.dk) og øvrige relevant litteratur. Desuden forventes det, at hoveduddannelseslægen er bekendt med specialets målbeskrivelse, se venligst under www.dsog.dk

Fokuseret ophold

Fokuseret ophold på neonatal afdeling (pædiatri) 2-3 dage jf kompetence

H36 og H46. Målet med 2-3 dages fokuseret opholdet på neonatal afdelingen er, at HU lægen opnår et basalt kendskab til, hvordan neonatal afdelingen håndterer nyfødte, der pga af komplikationer fx præterm fødsel, intrauterin væksthæmning eller diabetes hos mater indlægges på neonatalafdelingen post partum.

HU-lægen følger de fastansatte lægers i deres arbejde og deltager i stuegang, vurdering af nyfødte på fødegangen og samtaler med kommende forældre, der rådgives om for tidlig fødsel. HU-lægen deltager i konferencer. HU-lægen skal følge neonatal sygeplejerskernes arbejde med at pleje og observere de indlagte nyfødte og får herigennem et basalt kendskab til, hvordan nyfødte observeres og vurderes. Disse kompetencer udvikles yderligere gennem det kliniske arbejde på fødegangen og på barselsafdelingen. Der er i samarbejde med Neonatalafdelingen udarbejdet en checkliste for opholdet. Ved gennemført ophold, attesteres dette af hovedvejleder.

Konferencer:

Konferencer i Gynækologisk/Obstetrisk afdeling Aalborg Universitets Hospital						
MANDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangs konf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00	Prolapsdag kl. 8 -9 ca. x 1 mnd.			
TIRSDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00	Konference i Inkontinensklubben kl. 12 – 12.30 Første tirsdag i mnd.	Onkokonf. med Patologer & rtg. kl. 13 – 14 Pat. Inst.Konf.rum	Syndromkonf. kl. 13.15 – 15.00 i Pat. Inst.Konf.rum 3. tirsdag i mnd	Urogyn konf. med urologerne kl. 14 – 15.45 hver 3. mnd
ONSDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00	Børnepatologi konf. kl. 13.45 i lokale i Pat. Inst. 2. onsdag i mnd			
TORSDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangskonf. i kaffestue på Fødegangen kl. 8.30 – 9.00	Obsterisk/ULS konf. Kl. 8.30 – 9.00 i kaffestue i ULS 3.torsdag hver 2.mnd	Fosterpatologisk konference Kl. 8.15 – 9.00 Pat. Inst. Hver 4. torsdag		
FREDAG	Morgenkonference i gyn afd. konf.rum kl. 8 – 8.15	Fødegangs/Pæd. konf. kl. 8.30 – 9 i konf.rum - 1. fredag i mnd				

Formaliseret undervisning:

Afdelingen afholder morgenundervisning 2 dage hver uge i forlængelse af morgenkonferencen. Morgenundervisningen varetages fortrinsvis af uddannelsessøgende læger. Planlægning sker ved afdelingens UKYL'er. Det forventes at hoveduddannelseslægen deltager i undervisningen af afdelingens læger samt medicinstuderende og andre faggrupper på lige fod med afdelingens øvrige læger. HU lægerne præsenterer i løbet af fase 2 "nyt fra U-kurserne" dels i juni og dels i januar måned.

Derudover afholdes årligt 4 sessioner med Journal Club, hvor speciale relevante artikler gennemgås med vores professor. Alle afdelingens læger er velkomne til at deltage.

Der kan endvidere etableres kontakt til Jordemoderskolen i Aalborg med henblik på eventuelle undervisningsmuligheder her.

Kurser og kongresser

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

Hoveduddannelseslægen deltager endvidere i de obligatoriske generelle kurser SOL1-3 (afvikles i fase 3).

Hoveduddannelseslæger, som ikke har lavet Ph. d afhandling, skal i gennem et forskningstræningsforløb i de sidste år af hoveduddannelsen, se venligst www.dsog.dk

Fri til deltagelse i kurser og kongresser udover de obligatoriske, bliver afgjort af den ledende overlæge. Se i øvrigt kalenderen på www.dsog.dk Der kan i nogen udstrækning gives økonomisk støtte via afdelingens kursusbudget eller via Billedfonden.

Forskning

Afdelingen har pt. en professor ansat på ½ tid samt 3 – 4 ph. d forløb. Der vil under ansættelsen etableres samtale med vores professor, hvor muligheder for et forskningsprojekt i forbindelse forskningstræningsforløb diskuteres.

Hoveduddannelseslægen opfordres endvidere til at deltage i aktivt guideline arbejdet gennem DSOG, se venligst under www.dsog.dk

2. ansættelse: Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg

Ansættelsesstedet generelt

Kirurgisk afdeling har akut funktion samt elektiv funktion i øvre og nedre benign og malign gastrointestinal kirurgi. Dog foretages ikke malign rectum kirurgi i afdelingen. Afdelingen har regionsfunktion i bariatrisk kirurgi. Afdelingen har endoskopi funktion med gastroskopi, koloskopi incl. screeningskoloskopi samt ERCP. For yderligere information om operationer, der udføres på afdelingen,

se www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger+og+centre/kirurgisk+afdeling/patientinformation

Afdelingen er bemannet med overlæger, afdelingslæger, yngre læger under hoveduddannelse i kirurgi og gynækologi samt introduktionslæger i kirurgi. Se nærmere på www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger+og+centre/kirurgisk+afdeling/kirurgisk+afsnit+k11-1/personale

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Lægerne i afdelingen er organiseret i forvagt, mellemvagt og bagvagt samt bag-bagvagt. Læger i gynækologisk hoveduddannelse indplaceres i mellemvagt.

Forvagten dækker dagtid og aften til kl. 23 på hverdage, kl. 21 i weekends og på helligdage. Mellemvagten er 2-skiftet og døgndækkende på alle dage. Bagvagten er døgndækkende i 1 skiftet vagt på alle dage.

Mellemvagten deltager i afviklingen af akutte operationer sammen med speciallæge i kirurgi i dagtid og i vagten og herigennem sikres HU-lægen de operative kompetencer. Mellemvagten modtager sammen med forvagten akutte patienter visiteret til kirurgi på fælles akut modtageafsnit og lægger planer for disse i samarbejde med bagvagten.

- Opererer under supervision af speciallæge 1-2 gange pr måned elektivt dagsprogram. Programmet udgøres hovedsageligt af hernie- og galdekirurgi.
- Går stuegang 1-2 gange pr måned under supervision af speciallæge.
- Ambulatoriefunktion 1-2 gange pr måned. Fortrinsvis forundersøgelse af hernie- og galdepatienter.

Fokuseret ophold

HU-lægen har fokuseret ophold på Urologisk afdeling i 2 uger med henblik på at opnå kompetencerne K3 (cystoskopi), K4 (identifikation af ureteres samt kendskab til håndtering af perioperative

komplikationer i relation til urinvejene) samt dele af H21 (avanceret urodynamik). Der udleveres plan for dette ophold ved starten af det kirurgiske ophold. Opholdet arrangeres i samarbejde mellem Kirurgisk og Urologisk afdeling. 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. Kompetenceopnåelsen signeres af hovedvejleder på kirurgisk afdeling.

Undervisning

Konferencer:

Morgenkonference hverdage kl. 7:45 til 8:00. Med særlig fokus på afdelingens intensive og nyopererede patienter. Alle fremmødte læger deltager. Læringsmål: Indsigt i behandlingsplan og beslutningstagen i forhold til komplicerede patientforløb.

Formaliseret undervisning:

Afdelingsundervisning: Hver anden onsdag kl. 8:00 til 8:45. Alle uddannelsessøgende læger forventes at deltage aktivt og bidrage med indlæg. Der suppleres efter behov og muligheder med eksterne undervisere. Plan lægges for et semester ad gangen af afdelingens UKYL.

H lægen tildeles funktion som hovedvejleder for AP læger, herigennem trænes i rollen som kommunikator, samarbejder og leder.

Kurser og kongresser

HU-lægen deltager i de obligatoriske kurser. Deltagelse i øvrige kurser og kongresser bevilges af ledende overlæge efter individuel motiveret ansøgning på baggrund af deltagelsens relevans i forhold til det igangværende uddannelsesforløb.

Forskning

Der stilles ikke formelle krav om forskningsaktivitet i uddannelseselementet og opholdet skønnes for kort til at et egentligt forskningsprojekt kan planlægges og udføres. Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, og såfremt den uddannelsessøgende læge har et igangværende forskningsprojekt eller et ønske om at etablere et sådant står afdelingen til rådighed med vejledning.

3. ansættelse Kvindeafdelingen Viborg, HEM

Kvindeafdelingen Viborg

Kvindeafdelingen er en gynækologisk/obstetrisk afdeling med tilknyttet Fertilitetsklinik. Afdelingen har hovedfunktioner, og mange formaliserede samarbejdsaftaler, specielt inden for obstetrik.

Hovedparten af afdelingens funktioner foregår på Regionshospitalet Viborg, hvor afdelingen har ambulante funktioner indenfor obstetrik herunder føtalmedicin, almen gynækologi og urogynækologi med tilknyttet kontinensklinik. På Regionshospitalet Silkeborg har afdelingen gynækologisk-obstetrisk ambulatoriefunktion og dagkirurgi.

Fertilitetsklinikken på Regionshospitalet Skive varetager udredning og behandling af barnløse. Fra 1. juni 2013 er der ved Fertilitetsklinikken ansat en professor i reproduktiv endokrinologi i et samarbejde med Aarhus Universitet, Sundhedsvidenskabeligt Fakultet.

Jordemoderkonsultation foregår på 7 forskellige matrikler i afdelingens optageområde. Afdelingen har ny og velindrettet fødegang med egen operationsstue til akut sectio. Desuden har afdelingen et sengeafsnit med samt et svangreafsnit. Der er en stor ambulant kirurgisk aktivitet. Afdelingen har desuden barselsenge og barselsambulatorium på patienthotellet.

Afdelingsledelsen består af en ledende overlæge samt en ledende oversygeplejerske og Jordemoderleder.

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

[Om afdelingen - Hospitalsenhed Midt](#)

Arbejdstider og vagtfunktion, Regionshospitalet Viborg

Almindelig dagarbejdstid er kl. 08.00 – 15.00. Lægerne møder i afdelingens fælles konferencerum på 7. etage, kl. 08.00.

Der er vagt på tjenestestedet i både i forvagts- og bagvagtslaget og begge vagtlag har 2 skiftet vagt. Forvagtslaget består overvejende af yngre læger i klassificerede stillinger til AP samt I og H læger i specialet. H lægen indgår afhængig af kompetenceniveau i funktionen som bagvagt i dagtiden.

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

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

For nærmere beskrivelse af funktioner og opgaver i vagten se

[Om afdelingen - Hospitalsenhed Midt](#)

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

H-lægen deltager i kvindeafdelingens patientbehandling i lighed med øvrige læger. Afdelingen varetager både obstetrik og gynækologi.

Der er en stor fødeafdeling, med tilhørende akut svangreafsnit og svangreambulatoriet samt barselsafsnit. Herudover en stor gynækologisk aktivitet. De fleste gynækologiske patienter behandles ambulant. Enten i gynækologisk ambulatorium, ved ambulant kirurgi eller som dagkirurgiske patienter, mens de mest omfattende laparoskopiske og åbne operationer foretages under indlæggelse.

Afdelingen udfører kontinensbehandling, behandling af almen gynækologi samt rummer Fertilitetsklinikken i Skive. Herudover er der dagligt ambulant linje i Silkeborg, fredag som dagkirurgisk spor. Afdelingen visiterer patienter med mistænkt cancer sygdom videre til Skejby efter primær diagnosticering.

Afdelingen varetager svangreomsorg af de normale gravide, samt kontrol og behandling af de komplicerede graviditeter undtaget gravide med problemstillinger der varetages af universitetsafdeling.

Afdelings faste lægestab indgår i forskellige teams; Obstetrik, almen gynækologi, urogynækologi samt reproduktionsgynækologi. For nærmere beskrivelse se;

[Kvindesygdomme og Fødsler - Regionshospitalet Viborg, Silkeborg, Skive - Hospitalsenhed Midt](#)

Ved ansættelse i en hoveduddannelsesstilling i Gynækologi & Obstetrik vil den uddannelsessøgende læge opnå viden og færdigheder, så vedkommende kan foretage relevant udredning og behandling af afdelingens patienter i samarbejde med afdelingens øvrige læger. Hoveduddannelsesstillingen bygger videre på de færdigheder, som den enkelte læge har erhvervet under sin introstilling, og fører videre frem til kompetencer, som kvalificerer til endelig godkendelse til speciallæge.

Hoveduddannelseslægen vil arbejde tæt sammen med de kliniske vejledere og modtager supervi-

sion fra mere erfarne lægekolleger samt hvor det er relevant fra jordemødre, sonografer og sygeplejersker.

Hoveduddannelseslægen introduceres efter et fastlagt program til afdelingen, og dens funktioner. Afdelingens arbejdstilrettelæggelse vil sammen med hoveduddannelseslægen ansvar for egen læring sikre progression i kompetenceudvikling og den endelig opfyldelse af kompetencerne i hoveduddannelsen. Der er udarbejdet en generel plan for, hvornår, hvilke kompetencer bør være på plads. Denne plan udleveres ved ansættelsens start og danner rammen for den individuelle uddannelsesplan.

I løbet af ansættelsen arrangeres et færdighedsudviklende ophold på Fertilitetsklinikken i Skive. Her vil H lægen deltage i det kliniske arbejde og i løbet af opholdet opnå viden om og erfaring med infertilitetspatientens udredning og behandling.

Færdighedsudviklende periode, Fertilitetsklinikken

Der er i H- stillingen en færdighedsudviklende periode på fertilitetsklinikken. Varighed 1 uge. Under opholdet udføres bl.a. superviseret klinisk arbejde. Der fokuseres på basal udredning for infertilitet, 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:

Hoveduddannelseslægen deltager aktivt i afdelingens konferencer.

Der er dagligt fælles lægekonference. Her informeres om de vigtigste patienter fra vagten. Der tages cases op, som har læringspotentiale, for enten vagtholdet eller de øvrige læger. Der sikres opfølgning på vanskelige forløb fra vagten. Dagens arbejde fordeles og evt. skift i arbejdstilrettelæggelsen klarificeres.

Ved vagtskifte afholdes overlevering i fællesskab af de to vagttag.

I lægen forventes, at deltage aktivt i afdelingens konferencer og aktiviteter som ex. Patologikonference.

Vedr. nærmere detaljer se afdelingsbeskrivelsen

www.rm.dk/files/Hospital/HE-Midt/UDDANNELSE/PDF-permalink/Kvindeafdelingen.pdf

Formaliseret undervisning

Der er undervisning en gang om ugen. Denne afholdes for alle læger. Alle læger underviser. Der gives herved mulighed for at få læst op på teoretiske områder, forberede og afholde undervisning og få feedback. Emner kan aftales med hovedvejleder, ligesom feedback, forventes aftalt på forhånd på initiativ fra H-lægen. Der skal minimum undervises 4 gange i løbet af ansættelsen. Ansvarlig for planlægning er afdelingens UKYL.

Onsdag morgen er der enten lægemøde, staff meeting, uddannelsesmøde eller undervisning.

Oversigt over undervisning findes på tavlen i konferencelokalet.

Der er mulighed for at få opdateret faglige områder og derefter formidle til kolleger og få nuancerende kommentarer fra de tilstedeværende. Ansvarlig for planlægning er afdelingens UAO.

Det forventes, at HU lægen deltager i undervisningen af afdelingens læger samt medicinstuderende og andre faggrupper på lige fod med afdelingens øvrige læger.

Kurser og kongresser

HU lægen sikres fri til at deltage i de obligatoriske kurser.

Fri til deltagelse i kurser og kongresser udover de obligatoriske, bliver afgjort af den ledende overlæge. Se i øvrigt kalenderen på www.dsog.dk

Forskning

Der er i afdelingen ansat en forskningsansvarlig overlæge som gerne er behjælpelig med at iværksætte og supervisere forskningsaktiviteter. Der er på Fertilitetsklinikken ansat en Professor i Fertilitet med forskningsopgaver. Afdelingen opfordrer til at man opsøger muligheder for forskning i samarbejde med disse ressourcepersoner. Det anbefales at h lægen tidligt etablerer kontakten. H-lægen opfordres endvidere til at deltage i aktivt guideline arbejdet gennem DSOG samt udarbejdelse af instrukser og kvalitetsarbejdet i afdelingen jf. målbeskrivelsens krav om dette.

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 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 kompetencevurderingsstrategierne (Læs [Målbeskrivelsen for Gynækologi og Obstetrik](#) her).

Kompetencevurderingen foretages som udgangspunkt i de kliniske arbejdssituationer. Kompetencevurderingen foretages af de kliniske vejledere og af hovedvejlederen. Enkelte kompetencer vurderes af andre faggrupper (er anført under kompetencevurderingsmetode for det angivne mål). Hoveduddannelseslægen er forpligtet til at gøre status over de opnåede kompetencer jf. nedenstående tabel og skal ved samtaler med hovedvejlederen diskutere de opnåede kompetencer og aftale plan for den videre kompetence udvikling (jf. den skriftlige individuelle uddannelsesplan). Hovedvejlederen eller en klinisk vejleder, med delegeret kompetence fra den uddannelsesansvarlige overlæge til at attestere specifikke kompetencer underskriver i den elektroniske logbog.

Under de enkelte kompetencer er angivet, hvilket kompetenceniveau den uddannelsessøgende læge skal være på før kompetencen kan godkendes samt hvilket niveau, der skal opnås under den enkelte ansættelser.

Til brug for vurderinger af henholdsvis tekniske færdigheder (operative, obstetriske og ultralyd) og til helhedsvurderinger af komplekse kompetencer (fx det samlede patientforløb i ambulatorium, under indlæggelse og ved operation), der indeholder flere roller (se fx H5), bruges nedenstående definitioner af niveau (A til E).

Kompetence niveau	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 betydelige 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

I checklisten findes anvisning på, hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i løbet af ansættelsen er ligeledes angivet. For "cases" er angivet antal samt i hvilken fase (2, kirurgi, 3 eller 4) af ansættelse de skal afvikles.

Hvor der måtte være angivet forskellige kompetenceniveauer i forskellige ansættelser, er det seneste og højeste angivne kompetenceniveau forventet tidspunkt for den endelige godkendelse i logbogen. De øvrige niveauangivelser er vejledende.

Checkliste

Målnummer og kompetencemål (svarende til målbeskrivelsen)	Konkretisering af mål	Læringsmetoder (valgt ud fra mulige i målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)		
				Kirurgisk ansættelse måned 12-18		
K1 Akutte kirurgiske tilstande (D)	Færdighedsmål: Udrede, informere og vurdere behovet for akut behandling af patient med akutte kirurgiske tilstande, almindelige kirurgiske og urologiske lidelser samt postoperative komplikationer. <i>Roller; Leder/administrator/organisator og Samarbejder</i>	Superviseret klinisk arbejde Samles cases til diskussion	Casebaseret diskussion med refleksion (1 case)	Kirurgisk ansættelse X		
K2 Cystoskopi Ascitespunktur Ureterkateter	Færdighedsmål: Udføre cystoskopi (C) Kendskab til: Ascites punktur (A) Ureterkateter anlæggelse (A)	Superviseret klinisk arbejde Fokuseret ophold på Urologisk afdeling	Checkliste til optælling af cystoskopi	Kirurgisk ansættelse X		
K3 Billeddiagnostik	Færdighedsmål: Stille indikationer for billeddiagnostiske undersøgelser af abdomen, urinveje og genitalier	Superviseret klinisk arbejde	Indgår i den casebaserede diskussion under kompetence K1	Kirurgisk ansættelse X		
K4 Organkirurgiske kompetencer	Anvende basal kirurgisk teknik til at åbne og lukke abdomen (B), herunder identificere normal anatomi og abnorme vari-	Superviseret klinisk arbejde Assistere til relevante operationer	Struktureret observation (evt. OSATS) Checkliste til optælling	Kirurgisk ansættelse X		

	anter i bugvæg og bughule, specielt det lille bækken, samt retroperitoneum svarende til ureteres Udføre: • appendektomi (C) • suturering af serosa bristninger (C) • adhærenceløsning (B) • suturere blærelæsioner (B) Identificere: • ureteres peroperativt (C) peroperative kirurgiske komplikationer		af appendektomi/suturering af tarm (ca. 10)			
--	--	--	---	--	--	--

				1. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
				Måned 1-12	Måned 18-36	Måned 36-48
H1 Basal kirurgiske kompetencer (D)	Kendskab til instrumenter, instrumenthåndtering, suturteknikker og suturmateriale Anvende basal kirurgisk teknik til at åbne og lukke abdomen (D), herunder • identificere normal anatomi og abnorme varianter i bugvæg og bughule, specielt det lille bækken, samt retroperitoneum svarende til ureteres (B) Monitorere det postoperative forløb og diagnosticere og planlægge behandling af komplikationer inklusiv smertebehandling	Specialespecifikt kursus; Operativ gynækologi Superviseret klinisk arbejde E-learning Selvstudier	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Struktureret observation (OSATS) Checkliste til optælling af indgreb, åbning/lukning af abdomen (ca. 10)	C Ca. 5 åbne/lukke	X D Ca. 5 åbne/lukke	
H2 Laparoskopi (D)	Håndtere laparoskopisk suturering (black box, virtual reality simulator (f.ex. LapSim) (D) Samle og demonstrere anvendelse af laparoskopisk udstyr. Udføre: • sterilisation • laparoskopisk adnexkirurgi • tubotomi	Operativ gynækologi Specialespecifikt kursus; Operativ gynækologi Struktureret operativ træning med • avanceret laparoskopisk simulation (virtual reality simulator)	Godkendt kursus; Operativ gynækologi Struktureret observation (OSATS eller OSALS) Checkliste til optælling af operative laparoskopiske indgreb (ca. 50 indgreb udover sterilisation)	C 15 Kursus	D 20	X D 15

	• salpingektomi, • resektion af ovariecyster • fjernelse af ovarier • detorkvering • del-elementer af laparoskopisk hysterectomi (deloperationer kan indgå) Kunne håndtere akutte laparoskopiske komplikationer	(f.eks. Lap-Sim) eller træning) • selvstændige indgreb • deloperationer • superviseret klinisk arbejde • færdighedsudviklende periode i gynækologisk kirurgi				
--	--	--	--	--	--	--

H3 Hysteroskopi (D)	Demonstrere anvendelse af diagnostisk hysteroskopisk udstyr og udføre • diagnostisk hysteroskopi inklusiv biopsi (D) • transcervikal polyp resektion TCRP (D) Kendskab til national database (Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi database, DHHD)	Operativ gynækologi Specialespecifikt kursus; Operativ gynækologi Superviseret klinisk arbejde Færdighedsudviklende periode i gynækologisk kirurgi	Godkendt kursus; Operativgynækologi Checkliste til optælling af diagnostiske hysteroskopier (ca. 10) og TCRP (ca. 10)	D AUH: 10 diagnostiske 10 TCRP	X D 5 diagnostiske 5 TCRP	
H4 Elektrokirurgi (D)	Beskrive indretning og funktion af elektro-termiske instrumenter i åben og endoskopisk kirurgi, herunder uni- og bipolar koagulation, incision, og "spray-strøm"	Operativ gynækologi Specialespecifikt kursus; Operativ gynækologi	Godkendt kursus; Operativ gynækologi	X		
H5 Hysterektomi(C)	Bedømme indikation for operativt indgreb. Redegøre for operationsmetoder, kort- og langsigtede komplikationer ved forskellige former for hysterektomi. Kunne informere og rådgive patienten før indgrebet. Kunne udføre hysterektomi med valgfri metode • Laparoskopisk hysterektomi (LAVH/TLH/LSH) • Vaginal hysterektomi • Abdominal hysterektomi Kunne identificere og i sam-	Operativ gynækologi Specialespecifikt kursus; operativ gynækologi Superviseret klinisk arbejde	Struktureret observation OSATS/OSALS Casebaseret diskussion med refleksion (1 case) fase 3 Checkliste til optælling af operative indgreb (ca. 25)	B 5	C 12	X C 7

	Kunne indberette til national database (Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi database, DHHD) <i>Roller; Leder/administrator/organisator, Samarbejder og Sundhedsfremmer</i>					
H6 Teoretisk viden indenfor; Benign gynækologi	Redegøre for fysiologi, patofysiologi, epidemiologi ved • Abnorm uterin blødning (AUB) • Uterine polypper, fibromer samt malformationer • Infektioner • Endometriose • Ovariecyster) • Abort og ekstrauterin graviditet • Underlivssmerter • Benigne vulvalidelser (inkl. vulvodyni) Seksualiseret vold og voldtægt	Specialespecifikt kursus; Benign Gynækologi Afrapportering/formidling til kolleger efter kurset Guidelines (DSOG) Selvstudium	Godkendt kursus; Benign Gynækologi	X		
Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 1 - gynækologisk endokrinologi	Redegøre for fysiologi, patofysiologi, epidemiologi, social og sexologisk betydning af; • Sene pubertetsforstyrrelser • POF (premature ovarian	Specialespecifikt kursus; Reproduktionsmedicin 1 - gynækologisk endokrinologi Afrapporte-	Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 1 - gynækologisk endokrinologi	X		

	• PCOS og hyperandrogenisme hos kvinder • Forstyrrelser i hypofyse-gonade akse (primær defekt i hypothalamus-hypofyse) • Klimakteriet inkl. osteoporose • Kontraception • Syndromer og kromosomlidelser Intersex tilstande	ring/formidling til kolleger efter kurset Guidelines (DSOG) Selvstudium				
--	---	--	--	--	--	--

Teoretisk viden indenfor; Reproduktionsmedicin del 2 - fertilitetsudredning, behandling og rådgivning	Redegøre for ætiologi, endokrinologiske differentialdiagnoser, patofysiologi, epidemiologi, behandlingsmuligheder, sociale og sexologiske konsekvenser af infertilitet, herunder; • redegøre for diagnostik, behandling og rådgivning af mandlig og kvindelig infertilitet • beskrive avancerede fertilitetsbehandlingsmetoder • beskrive lovgrundlag og etiske problemstillinger i relation til fertilitetsbehandling beskrive national dataindsamling indenfor fertilitetsbehandling	Specialespecifikt kursus; Reproduktionsmedicin 2 – fertilitetsudredning, behandling og rådgivning Afrapportering/formidling til kolleger efter kurset Guidelines (DSOG) Selvstudium	Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 2 – fertilitetsudredning, behandling og rådgivning	X		
H9 Gynækologisk ultralyd (D)	Kunne foretage systematisk ultralydsscanning af det lille bækken dvs. vaginal UL inklusiv vandscanning og abdominal ultralydsscanning af det lille bækken Kunne foretage en systematisk beskrivelse af: • uterus • endometrietykkelse, intrakavitære processer • ovarier • rumopfyldende proces-	Gynækologisk amb Specialespecifikt kursus; Benign gynækologi samt Reproduktionsmedicin 2 Superviseret klinisk arbejde	Struktureret observation gynækologisk ultralydsscanning evt. med OSAUS 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 ascitis/fri væske)	C 30 billeder	D 40 billeder	X D 30 billeder

	acites/fri væske					
--	------------------	--	--	--	--	--

H10 Underlivs-smerter (D)	Udrede, informere og tilrettelægge behandling af; akutte og kroniske underlivs-smerter <i>Roller; Leder/administrator/organisator, Samarbejder, Kommunikator</i>	Gynækologisk amb Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtale - 2 cases (fase 2 og 3)	C	X D	
H 11 Vulvalidelser (D)	Udrede, rådgive og behandle patienter med vulvalidelser dermatologiske og infektiose lidelser herunder kondylomer/HPV Præcancer i vulva (jf. kompetencen H24 "Gynækologisk cancer") <i>Roller; Sundhedsfremmer</i>	Gynækologisk amb Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtale - 2 cases (fase 3 og 4)		X C	D
H12 Abnorm uterin blødning (D)	Udrede, rådgive, behandle (medicinsk og/eller kirurgisk behandling) og kontrollere patienter med abnorm uterin blødning. <i>Roller; Leder/administrator/organisator, Samarbejder, Kommunikator</i>	Gynækologisk amb Superviseret klinisk arbejde	Mini CEX* Struktureret vejleder-samtale - 2 cases (fase 2 og 3)	C*	X D*	
H13 Klimakteriet (D)	Identificere og behandle klimakterielle gener. Kunne rådgive om og iværksætte hormonterapi (HT) såvel systemisk som lokal behandling Rådgive om livsstil samt om forebyggelse af postmenopausale degenerative forandringer (knogler, hjerte/kar, slimhinder)	Gynækologisk amb Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtale - 2 cases (fase 3 og 4)	C	X D	

	mm) samt relevant kunne visitere videre ved øget risiko <i>Roller; Sundhedsfremmer, Kommunikator</i>					
H14 Amenoré og oligomenoré evt. med hirsutisme og galaktore (D)	Identificere, foretage basal udredning og visitere relevant ved primær amenoré Identificere, foretage basal udredning, behandle og rådgive ved; • oligomenoré og sekundær amenoré • polycystisk ovarie syndrom (PCOS) og andre årsager til hyperandrogenisme Rådgive og informere om indikationer og kontraindikationer for hormonsubstitution (HRT) ved ovariel dysfunktion <i>Roller; Sundhedsfremmer, Kommunikator</i> Identificere og visitere relevant i samarbejde med speciallæge ved mistanke om eller fund af kromosomforstyrrelser, genitale anomalier eller intersex tilstande (B)	Gynækologisk amb og Fertilitetsuge Superviseret klinisk arbejde	Mini CEX* Struktureret vejleder-samtale - 1 case (Del af fertilitetsugen)	C*	X D*	
H15 Ovariecyster (D)	Udrede, informere om, behandle og kontrollere ovariecyster. Anvende mønstergenkendelse samt biomarkører (inkl. vurdering af RMI (Risk of Malignancy Index)) og på basis heraf visitere	Gynækologisk amb Superviseret klinisk arbejde	Billeddokumentation (UL) OSAUS Casebaseret diskussion med refleksion – 2 cases (fase 2 og 3)	C 10 billeder	X D 10 billeder	

	patienten					
H16 Gynækologiske infektioner (D)	Udrede, informere om og tilrettelægge behandling af • Underlivsinfektioner • Absces • Sexuelt overførte infektioner (klamydia, gonorré, mycoplasma) <i>Rolle; Sundhedsfremmer</i>	Gynækologisk amb og vagtfunktion Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtale - 1 case (fase 2)	X D Godkendes i forbindelse med ophold i gyn søjle		
H17 Tidlige graviditetskomplikationer (D)	Udrede, informere om og tilrettelægge kontrol og behandling af pregnancy of unknown location (PUL) og ekstrauterin graviditet (E) Foretage basal udredning og rådgivning ved abortus habitus (C).	Gynækologisk amb og vagtfunktion Superviseret klinisk arbejde Supervision af AP og I-læger	Struktureret vejleder-samtale - 1 case (fase 2)	X D Godkendes i forbindelse med ophold i obst søjle		
H18 Infertilitet (D)	Udrede, informere om og iværksætte basal udredning for infertilitet, herunder kunne skelne mellem behandling ved anovulation og ved normal ovulation samt hvis relevant visitere til specialafsnit Forebygge, diagnosticere og behandle ovarie hyperstimulationssyndrom Foretage risikovurdering i forhold til optimering af graviditet	Gynækologisk amb og Fertilitetsuge Færdighedsudviklende ophold på fertilitetsklinik (fase 3) Superviseret klinisk arbejde	Casebaseret diskussion med refleksion – 1 case (del af i Fertilitetsugen)	C X D		

	tetschance/abortrisiko og rådgive om graviditetschance hos kvinder >30 år <i>Rolle; Sundhedsfremmer</i> Inddrage etiske aspekter som fx behandle/ikke behandle <i>Rolle; Professionel</i>					
H19 Incest og seksualiseret vold	Identificere, informere og visitere relevant i samarbejde med speciallæge ved mistanke om seksualiseret vold (akut samt ved senfølger) herunder kende til principperne for sporsikring kende til landets modtagecentre og til indholdet i disse centres tilbud	U-kursus; Benign gynækologi Superviseret klinisk arbejde	Godkendt U-kursus; Benign gynækologi	X		
H20 Teoretisk viden indenfor urogynækologi	Redegøre for anatomi, ætiologi, patofysiologi, epidemiologi, behandlingsmuligheder, sociale og sexologiske konsekvenser ved urin inkontinens, prolaps og analinkontinens. Redegøre for operationsmetoder, kort- og langsigtede komplikationer til urogynækologiske indgreb Indberette til national database DUGABASE (Dansk Urogynækologisk Database)	Specialespecifikt kursus; Urogynækologi Selvstudium Guideline	Godkendt kursus; Urogynækologi		X	
H21 Urogynækologiske lidelser (D)	Udrede, informere om og tilrettelægge behandling og kontrol af urogynækologiske lidelser,	Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX* i urogynækologiske ambulatorium		C*	X D* God-

	herunder: • udføre GU mhp. diagnostisk og gradering af prolaps/descensus • tolke væske-/vandladningsskema og blevejningstest • udføre måling af residualurin med UL/kateter • udføre måltagning og oplægning af ring/pessar • bedømme indikation for avanceret undersøgelse af involverede organer, inklusiv urodynamisk undersøgelse • bedømme indikation for operativt indgreb, herunder kende forskel på indgreb, der anvendes til operation for inkontinens og prolaps • kunne tilrettelægge postoperativt kontrolprogram og vurdere eventuelle senkomplikationer <i>Le-der/administrator/organisator, kommunikator og samarbejder</i>					kendes i forbindelse med ophold i urogyn søjle
H22 Urogynækologiske operationer (C-B)	Foretage vaginale operative indgreb • cystocele (C) • rectocele (B) • perineoplastik (B)	Superviseret klinisk arbejde Struktureret operativ træning	Struktureret observation (OSATS) Checkliste til dokumentation		7 cystocele / C 3 rectocele incl. perineorrhaphi /	X 3 cystocele / C 7 rectocele

			mentation af vaginale indgreb (ca. 10 cystocele og 10 rectocele/perineoplastik)		B	incl. perineorhaphi / B
H23 Teoretisk viden om gynækologisk onkologi	Redegøre for fysiologi, patofysiologi, epidemiologi, ætiologi, social og sexologisk betydning af gynækologiske cancersygdomme. Redegøre for • stadieinddeling og behandlingsmuligheder • betydningen af familiær disposition til ovarie-, endometrie - og mammacancer (jf. H13) • indikationer for profylaktiske tiltag herunder sterilisation, bilateral salpingo-ooforektomi og hysterektomi • kræftpakkeforløb • korrekt registrering og kodning Dansk Gynækologisk Cancer Database (DGCD)	Specialespecifikt kursus; Gynækologisk Onkologi Selvstudium Guideline – DSOG/DGCD	Godkendt kursus Gynækologisk Onkologi		X	
H24 Gynækologiske præcancroser – cervix (D)	Informere om, udrede, behandle og kontrollere gynækologiske præcancroser, herunder udføre • kolposkopi • cytologisk skrab/portiobiopsi • konisatio inklusiv informere om senfølger,	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtale - 1 case (fase 4) Checkliste	D 15 conisation		X D Godkendes i forbindelse med ophold i onkogyn søjle

	herunder risiko for præterm fødsel • tolke patologisvar inkl. HPV status • rådgive om HPV vaccination <i>Roller; Sundhedsfremmer</i>					
--	---	--	--	--	--	--

H25 Gynækologisk cancer (D)	Færdighedsmål Udrede og informere ved mistanke om gynækologisk cancer (vulva (H9)-, cervix, endometrie- og ovariecancer samt trofoblastsygdomme) i henhold til kræftpakkeforløb, herunder • Udføre og tolke præoperative undersøgelser (GU, UL, biokemiske markører) samt visitere til specialafsnit • Ved mistanke om recidiv informere patienten og initiere udredning samt visitere til specialafsnit <i>Roller; Leder/administrator/organisator, Samarbejder og Kommunikator</i>	Superviseret klinisk arbejde Færdighedsudviklende ophold på et gynækologisk onkologisk afsnit Supervision af den svære samtale	Mini Cex* Casebaseret diskussion med refleksion - 1 case (fase 4)		C*	X D* Godkendes i forbindelse med ophold i onkologyn søjle
H26 Palliativ behandling (D)	Vurdere behov for og i samarbejde med speciallæge udøve palliativ behandling inklusiv smertebehandling ved uhelbredelig sygdom, og sikre en værdig behandling i forbindelse med livets afslutning	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtaler – 1 case (fase 4)			X D Godkendes i forbindelse med ophold i onkologyn søjle
H27 Genetisk cancer (B/C)	Kunne udrede, rådgive, behandle og visitere patienter med genetisk disposition til • gynækologisk cancer (familial bryst-/ovariecancer (BRACA))	Superviseret klinisk arbejde	Casebaseret diskussion med refleksion - 1 case (fase 4)		B	X C Godkendes i forbindelse med op-

	• nonpolypøs coloncancer mm. (HNPCC) og i samarbejde med speciallæge inddrage tværfaglige eksperter (klinisk genetiker/onkologer) samt egen læge <i>Roller; Samarbejder, Kommunikator og Professionel</i>					hold i onkologyn søjle
H28 Føtalmedicin	Redegøre for den prænatale screening, rådgivning og diagnostiske muligheder og begrænsninger - herunder etiske problemstillinger og genetisk rådgivning Redegøre for basale ultralydsprincipper og principper for brugen af ultralydsdiagnostik til identifikation og monitorering af syge fostre, herunder også de etiske overvejelser	Specialespecifikt kursus; Føtalmedicin Guideline DSOG Selvstudier	Godkendt kursus; Føtalmedicin	X		
H29 Antepartal	Redegøre for mekanismerne ved den normale og patologiske graviditet (efter ca. 24. uge) herunder at kunne redegøre for • truende præterm fødsel, herunder fosterets prognose • kontrol af flerfoldsgraviditeter • antepartum blødning, præeklamsi og HELLP • infektioner under svan-	Specialespecifikt kursus; Antepartal obstetrik Guideline DSOG Selvstudier	Godkendt kursus; Antepartal obstetrik	X		

	graviditet kompliceret af mater- nel sygdom, psykosocial belast- ning og misbrug					
H30 Intrapartal	Redegøre for mekanismerne ved den normale og patologisk fødsel herunder • igangsættelse af fødsel • dystoci og ve-stimulation • intrapartal fosterover-vågning, smertelindring, • forløsning ved præterm fødsel, uregelmæssig præsentation, flerfold inkl. instrumentel for-løsning • intrapartal og postpar-tum blødning, puerpera-le komplikationer Kunne anvende perinatal audit, obstetrisk kodning og kvalitets-sikring	Specialespecifikt kur-sus; Intrapartal obste-trik Guideline DSOG Selvstudier	Godkendt kursus; Intrapartal obstetrik	X		
H31 Obstetrisk ultralyd inkl. intrauterin væksthæmning (D)	Udrede og tilrettelægge kontrol for gravide med intrauterin væksthæmning, herunder kunne udføre estimat af fostervægt biparie-taldiameter (BPD), occiputfron-taldiameter (OFD), abdomina-lomfang (AO) og femurlængde (FL) og fostervandsmængde (Amnion Fluid Index	Ambulant obstetrik Superviseret klinisk arbejde Færdighedsudviklen-de periode i ultralyd CTG e-læring/STAN	Checkliste Struktureret vejleder samtaler - 2 cases (fase 2 og 3)	Antal UL-billeder: vægt 10 AFI 10 (D) A umb: 10 (C) Antenatal CTG (D)		X Antal: Vægt 15 AFI: 15 a.umb: 15 (D) a cerbri media: B

	(AFI)/dybeste sø) med UL (D-niveau) • A. umbilicalis flow (D-niveau) • A. cerebri media flow (B-niveau) samt tolke antenatal CTG og stresstest					
H32 Prænatal diagnostik	Kunne informere om • hvad der kan identificeres ved nakkefoldsscanning og misdannelsesscanning • prænatale diagnostiske procedurers komplikationer (CVS, AC) • hvordan risiko for arvelige og medfødte sygdomme vurderes <i>Roller; Kommunikator og Professionel</i>	Ambulant obstetrik Struktureret klinisk arbejde Færdighedsudviklende periode i ultralyd	Case baseret diskussion med refleksion – 2 cases (fase 2 og fase 4)	D NF skan, CVS, AC		X D Genetik Godkendes i forbindelse med ophold i obstetrisk søjle
H33 Svangreomsorg for medicinske og psykiske syge gravide(D)	Tilrettelægge svangre omsorg og sikre relevant visitation for gravide med medicinske sygdomme og gravide med psykosocial belastning og misbrug. <i>Roller; Leder/administrator/organisator, Sundhedsfremmer</i>	Ambulant obstetrik Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtaler -2 cases (fase 3 og 4)		B	X D Godkendes i forbindelse med ophold i obstetrisk søjle
H34	Udrede og behandle gravide	Ambulant obstetrik	Mini Cex*	C*	X	

Graviditetskomplikationer (D)	med graviditetskomplikationer: • hyperemesis • gestationel diabetes • leverkløe • tromboemboli • bækkenrelaterede gener • polyhydramnion • infektionssygdomme i graviditet og fødsel (herunder GBS) <i>Roller; Kommunikator og Sundhedsfremmer</i>	Superviseret klinisk arbejde Supervision af yngre kolleger			D*	
H35 Foetus mortuus og senabort (D)	Diagnosticere med UL, behandle, udrede og informere ved foetus mortuus og aborter i 2. trimester, samt rådgive i forbindelse med ønske om ny graviditet. <i>Roller; Kommunikator og Professionel</i> Anvende lovgivningen omkring abortus provocatus i 2. trimester	Den komplicerede vaginale fødsel Superviseret klinisk arbejde	Case baseret diskussion med refleksion – 2 cases (fase 2 og 4)	B	C	X D Godkendes i forbindelse med ophold i obstetrisk søjle
H36 Præterm fødsel (D)	Udrede og behandle truende for tidlig fødsel og præterm vandafgang, herunder kunne foretage cervixmåling ved vaginal UL samt tage stilling til fødselsmåde Etablere samarbejde omkring den fødende kvinde og partner <i>Roller; Samarbejde og Kommunikator</i>	Den komplicerede vaginale fødsel Superviseret klinisk arbejde Færdighedsudviklende periode i ultralyd	Billeddokumentation (UL) Case baseret diskussion med refleksion – 2 cases (fase 2 og 4)	B 10 cervix scan	C 15 cervix scan	X D Godkendes i forbindelse med ophold i obstetrisk søjle

H37 Blødning i 3.trimester (D)	Udrede og behandle blødning i 3. trimester, herunder kunne anvende UL til at vurdere lokalisation af placenta	Akut obstetrik Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtaler – 1 case (fase 3)	C	X D	
H38 Præeklampsi (D)	Udrede og behandle hypertension, præeklampsi og eklampsi	Akut obstetrik Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtaler – 1 case (fase 3)	C	X D	
H39 Igangsætning af fødsel (D)	Vurdere indikation for, metode til og komplikationer ved igangsætning af fødsel, herunder kunne informere om igangsætningsmetoder inkl. risici herved	Den komplicerede vaginale fødsel Superviseret klinisk arbejde	Case baseret diskussion med reflektion – 1 case (fase 3)	B	X C	D Godkendes i forbindelse med ophold i obstetrisk søjle
H40 Den komplicerede vaginale fødsel (D)	Diagnosticere og behandle det protraherede fødselsforløb, herunder • tolke partogram • stille indikation for hindeprængning/amniotomi (HSP) eller S-drop. Diagnosticere og behandle akut intrauterin asfyksi, herunder • tolke intrapartum CTG/STAN og vurdere indikation for forløsning • udtage og tolke skalp-blodprøve	Den komplicerede vaginale fødsel Færdighedsudviklende perioden på fødegangen Superviseret klinisk arbejde	OSAVE (fase 2) Case baseret diskussion med reflektion – 2 cases (fase 2 og 3)	C	X D	

	• stille indikation for og anlægge vacuumextraction • anvende metoder til intrauterin genoplivning • lede den komplicerede vaginale fødsel • etablere samarbejde omkring den fødende kvinde og partner <i>Roller; Leder/administrator/organisator, Samarbejde og Kommunikator</i>					
--	---	--	--	--	--	--

H41 Underkroppspræsentation (D)	Diagnosticere samt vurdere fødselsmåde og hvis relevant kunne behandle abnorm fosterpræsentation, herunder - vurdere fosterpræsentation ved udvendig og vaginal undersøgelse og/eller ultralyd - foretage udvendig vendingsforsøg - demonstrere forløsning af underkropspræsentation på fantom og ved sectio informere om vaginal fødsel ved underkropspræsentation	Den komplicerede vaginale fødsel Superviseret klinisk arbejde Færdighedstræning på fødefantom	Struktureret observation (fantom)	X D Godkendes i forbindelse med ophold i obstetrisk søjle		
H42 Gemelli (D)	Diagnosticere, informere og tilrettelægge svangreomsorg og fødselsmåde for gemelli inkl. redegøre for choriocitet og amnioncititet (B) Lede den vaginale gemellifødsel <i>Roller; Leder/adm/org og Samarbejder</i>	Den komplicerede vaginale fødsel Superviseret klinisk arbejde Teamtræning inkl. træning på fantom	Checkliste	B 2 fødsler	C	X D 3 fødsler
H43 Sectio (D)	Stille indikation for og udføre sectio, herunder: - det komplicerede elektive sectio - Grad 1 og 2 sectio - håndtere perioperative komplikationer - vurdere behov for debriefing	Akut obstetrik Superviseret klinisk arbejde Teamtræning	OSATS Case baseret diskussion med refleksion – 1 case det komplicerede sectio (fase 4)	Grad 2 (C) Grad 1 (B) VBAC (D)	grad 2 (D) grad 1 (C) Kompliceret elektiv sectio (C)	X Grad 1 (D)

	<i>Rolle; Leder/administrator/organisator</i> Informere og rådgive patienter med ønske om sectio på maternal request samt vaginal fødsel efter sectio (VBAC) <i>Roller; kommunikator og professionel</i>					
H44 Sphincterruptur (D)	Diagnosticere og suturere sphincterruptur og komplicerede vaginale bristninger samt planlægge kontrol, herunder anbefaling af fødselsmåde ved kommende graviditet	Den komplicerede vaginale fødsel Superviseret klinisk arbejde e-læring	Checkliste	B	C	X D
H45 Postpartum blødning (D)	Udrede og behandle blødning postpartum, herunder kunne - udføre colluminspektion og suture collumrift - udføre manuel placentafjernelse - på fantom kunne demonstrere anlæggelse af B-Lynchsutur - tolke blodprøvesvar inkl. bløddertal/koagulationstal - iværksætte væskebehandling og evt. transfusion i samarbejde med de ansvarlige anæstesiologer - indgå i det tværfaglige team på fødegangen og kunne reflektere over egen rolle i forhold til samarbejdspart-	Akut obstetrik Superviseret klinisk arbejde Teamtræning	Checkliste Case baseret diskussion med refleksion – 1 case (fase 3) Struktureret vejleder-samtaler – 1 case (fase 2)	Collum inspektion (D) Placenta fjernelse (D) B-lynch fantom (D) Koagulation (D) Væskebehandling (D)	X Tværfagligt samarbejde (D) Sutur af collum rift (D)	

	<i>Roller; Leder/administrator/organisator, Samarbejder og Professionel.</i>					
--	--	--	--	--	--	--

H46 Neonatal genoplivning (D)	Vurdere det nyfødte barn, herunder • iværksætte den initiale behandling med genoplivning, udføre objektiv undersøgelse af det nyfødte barn og vurdere indikation for visitation til pædiatrisk vurdering	Kursus i genoplivning af nyfødte (fase 2 og 3) Deltage i tværfaglige konferencer Færdighedsudviklende periode på neonatal afsnit i fase 2	Godkendt kursus i genoplivning af nyfødte	X		
H47 Puerperiet (D)	Udrede, vurdere, informere om og behandle komplikationer i puerperiet, herunder • Endometritis • Retineret væv • Tromboemboli • Mastitis Postoperative komplikationer efter sectio, herunder Ogilvies syndrom	Den komplicerede vaginale fødsel Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtale – 1 case (fase 3)	C	X D	
H48 Kommunikation (mundtlig)	I den mundtlige kommunikationen • udvise respekt og skabe tillid • udvise indlevelsesevne (se, lytte til og forstå) • tilpasse sprog til målgruppe og situation • anvende sikker kommunikation (ISBAR, closed loop) Kunne varetage den vanskelige samtale/svære besked og sikre patientens forståelse om	Specialespecifikt kursus; Kommunikation og information Superviseret klinisk arbejde e-læring teamtræning	Godkendt kursus i Kommunikation og information (fase 3) Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X	

	• livstruende sygdom • alvorlige ante- og perinatale tilstande • foetus mortuus • genetisk disposition Kunne fremlægge lægefaglige problemstillinger klart og tydeligt i forbindelse med konferencer teammøder og i dialogen med samarbejdspartnere Relateres til kompetencerne; H10, H12, H13, H14, H21,H25,H27, H32,H34, H35, H36, H40 og H43					
--	--	--	--	--	--	--

H49 Kommunikation (skriftlig)	Kunne formidle et skriftligt budskab uafhængig af medie, så det er forståeligt for patient og samarbejdspartnere (fx journal, epikriser, erklæringer, breve mm.) Kunne udforme patientvejledninger eller andet oplysende materiale	Specialespecifikt kursus; Kommunikation og information (fase 3) Deltage i udarbejdelse af informationsmateriale til patienter mm.	Struktureret vejleder-samtale inkl. audit på skriftlig kommunikation (fase 3) Godkendelse af skriftligt materiale (fase 3)		X	
H50 Samarbejde (team samarbejde)	Tage initiativ til, deltage i og gennemføre fagligt og tværfagligt samarbejde/ teamsamarbejde herunder kunne • skabe tillid til samarbejdspartnere og respektere deres faglighed • indgå i et teamsamarbejde (enten lede eller indgå konstruktivt som team medlem) omkring patienten • sammenstille og koordinere informationer fra primærsektor, speciallægepraksis samt andre afdelinger for at kunne sikre og medvirke til et sammenhængende patientforløb f.eks. ved indlæggelse eller overflytning • sikre konstruktiv og relevant feedback samarbejde	Deltagelse i generelle kurser; SOL 1-3 Superviseret klinisk arbejde	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X	

	Relateres til kompetence H5, H10, H12, H21, H25, H27, H36, H40, H42 og H45					
H51 Lederrollen i den komplekse kliniske situation	Lede en klinisk situation, hvor teamet er tværfagligt sammen-sat og indtage en lederrolle i akutte, kritiske situationer fx • kunne prioritere arbejdet på en fødegang • kunne lede det akutte patologiske fødselsforløb • identificere behovet for debriefing • lede og organisere behandlingen af den kritisk syge patient • sikre visitation af piger og kvinder udsat for incest og seksualiseret vold Relateres til H19, H40, H25, H40, H42, H45, H42, H43, H45	Generelle kurser; SOL 1-3 (fase 3) Deltagelse i teamtræning Superviseret klinisk arbejde	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse			X
H52 Planlægning af det daglige og akutte arbejde i afdelingen	• Prioritere egen arbejdsindsats og prioritere mellem forskellige arbejdsfunktioner • tilrettelægge, prioritere og uddelegere arbejdsopgaver • kunne lede relevante konferencer • deltage i implementeringen af evidensbaseret tiltag og pakkeforløb Relateres til H5, H10, H12, H18,	Indgå i den tværfaglige arbejdstilrettelæggelse i afdelingen, på føde- og operationsgangen	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X	

H53 Lovgivning og regelsæt indenfor Gynækologi og Obstetrik	Redegøre for lovgivning og regelsæt for samt kunne anvende/handle på disse i praksis: • visitationsregler • frit sygehusvalg • specialeplan • journalindsigt • klageadgang • patientforsikring • patientombudet • utilsigtede hændelser • patientsikkerhed • de paragraffer i straffe- og serviceloven, der omhandler voldtægt, seksuelt misbrug og skærpet indberetningspligt Sundhedsloven (behandlingsgaranti mm)	Generelle kurser; SOL 1-3 (fase 3) Specialespecifikt kursus i Kommunikation og information Superviseret klinisk arbejde Deltage i visitation sammen med speciallæge/ sygeplejerske/jordemoder	Godkendt kursus; SOL 1-3 og Kommunikation og information Indgår i de casebase-rede diskussioner med refleksion		X	
H54 Kvalitetssikring og udvikling	Beskrive den danske kvalitetsmodel og akkreditering Indberette • til relevante kliniske kvalitetssikringsdatabaser indenfor specialet • utilsigtede hændelser og bivirkninger Bidrage til • perinatal audit, komplikationskonferencer Udføre en korrekt diagnosekodning og ydelsesregistrering	Deltagelse i forskningstræningen og SOL 1-3 (fase 3) e-læring (klinisk meningsfuld kodning) Indsamle kvalitetsdata på egen klinisk praksis Superviseret klinisk arbejde (af kodninger og registrering)	Audit (en) med fokus af egen klinisk praksis indgår i en struktureret vejledersamtale (obs samtidig vurderes H60)			x

H55 Sundhedsfremmende adfærds betydning for den gynækologi- ske og obstetriske patient	Vejlede og rådgive om optimering af sundhed i forhold til kost, rygning, alkohol, motion (KRAM) Informere om den øgede risiko ved rygning, alkohol, overvægt, diabetes mellitus (DM) mm forud for operative indgreb, infertilitet/fertilitetsbehandling og graviditet Foretage screening og profylakse i henhold til vedtagne forløbsprogrammer (prænataldiagnostisk, cervixscreening, HPV mm.) samt sikre information om fordele og ulemper Relateres til H5, H11, H13, H14, H16, H18, H24, H33 og H34	Specialespecifikke kurser (flere) Superviseret klinisk arbejde Færdighedsudviklende periode på Fertilitetsklinik	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX		X	
H56 Sundhedsfremme i egen afdeling og ho- spital	Arbejde for at forbedre det psykiske og fysiske arbejdsmiljø Kunne angive relevante organisationer for sikkerhed og samarbejde på arbejdspladsen fx medarbejderudvalg, Sikkerhedsudvalg mv.	Generelle kurser; SOL 1-3 (fase 3) Deltage i relevante mødefora (lægemøder mm.)	Godkendt kursus SOL1-3		X	
H57 Teoretisk viden om evidensbaseret me- dicin	Have erhvervet en akademisk grad eller deltage i forsknings træningen	Deltagelse i specialespecifikke kurser samt forskningstræning	Godkendt forsknings træningsmodul eller erhvervet akademisk grad			X
H 58 Evidensbaseret prak- sis	Opsøge, vurdere og anvende ny viden kritisk Kunne formidle evidensbaseret	Superviseret klinisk arbejde Deltagelse i konferencer og teammøder Deltage i guideline-	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX		X	

	viden i forbindelse med konferencer i afdelingen og i faglige diskussioner	grupper og/eller lokale/regionale grupper vedr. kliniske retningslinjer				
H59 Uddannelse og formidling	Undervise medicinstuderende, kolleger og andet personale, herunder bruge relevante læringsmetoder	Undervisning af andre og fremlæggelse ved afdelingsundervisning og konference. Vejlederopgaver for yngre læger, lægestuderende eller andre faggrupper	Struktureret feedback på præsentation/oplæg		X	
H60 Ansvar for egen læring	Fastholde og udvikle egne faglige kompetence, herunder tage ansvar for egen læring/uddannelse	Selvstudier Indhente data vedrørende egen klinisk praksis fx operationer, procedure, patientforløb mm	Audit på egen klinisk praksis gennemføres som anført under H54			X
H61 Professionel – lægens selv/ individniveau	• Erkende egne faglige grænser og opsøge fornøden assistance • kunne handle i balance mellem den personlige og lægefaglige rolle • Identificere og kunne forholde sig reflektivt til et etisk dilemma samt kunne forslå løsningsmodeller til håndtering af de etiske problemer (fx indenfor prænatal diagnostik, assisteret reproduktion, præterm fødsel)	Superviseret klinisk arbejde	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse	X		

	Relateres til kompetence H18, H27, H32, H35					
H62 Professionel – organisationsniveau	• Udviser respekt for andres autonomi og integritet • Udviser respekt for andres normer og værdier • agere som rollemodel • kunne give, modtage og anvende feedback konstruktivt i forhold til samarbejdspartnere/kolleger kunne erkende uprofessionel adfærd og kunne bidrage til håndtering af dette	Specialespecifikt kursus; Kommunikation og information Superviseret klinisk arbejde	Godkendt kursus i Kommunikation og information Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse		X	

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på de enkelte ansættelsessteder

Se generel beskrivelse af metoderne i [Målbeskrivelsen for Gynækologi og Obstetrik](#).

Gynækologiske ansættelser

Læringsmetoder

Læring sker der hvor patienten er, i de kliniske situationer og igennem det samarbejde, der er på afdelingen mellem alle faggrupper i afdelingen. På fødegangen udgør gruppen af jordemødre en vigtig samarbejdspartner, som bidrager til oplæring i den normale fødsel mm. I ultralydsambulatoriet bidrager sonografer til oplæringen. Ved oplæring i de diagnostiske og tekniske procedurer er der struktureret oplæring og tæt supervision fra mere erfarne kolleger. Det er vigtigt, at hoveduddannelseslægen er opsøgende og udnytter de mange læringssituationer bl.a. ved at efterspørge feedback. Det er nødvendigt, at hoveduddannelseslægen ved selvstudier inkl. den anbefalede forberedelse til de obligatoriske kurser og e-læring tilegner sig den teoretiske viden samt selv træner de tekniske færdigheder som anført under læringsstrategierne. Ved konferencer og i undervisningssituationer træner hoveduddannelseslægen i rollen som kommunikator samt akademiker/forsker/underviser.

Kompetencevurderingsmetoder

Kompetencevurdering skal gennemføres i forbindelse med det kliniske arbejde. Dog gennemføres de strukturerede vejledersamtaler med cases samt case-baseret diskussion med refleksion som udgangspunkt med hovedvejlederen i forbindelse med vejledersamtalerne, men kan uddelegeres til andre, hvis det findes relevant. Dette vil fremgå af den individuelle uddannelsesplan. Hoveduddannelseslægen skal i det kliniske arbejde indsamles cases og medbringe disse til vejledersamtalerne.

Hoveduddannelseslægen skal i forbindelse med det kliniske arbejde forberede sig til de enkelte kompetencevurderinger (struktureret observation (OSATS mm) og Mini-CEX. Dvs. planlægge, gennemføre inkl. modtage feedback og herudfra lave nye mål for egen læring inkl. udvælge respondenter til brug for 360°'s feedback. Hoveduddannelseslægen er forpligtet til at sætte sig ind i kompetencevurderingsmetodernes praktiske anvendelse, se <http://dsog.dk/wp/uddannelse/intro-og-hoveduddannelse/kompetencevurdering/>

På alle afdelinger anvendes de anførte kompetencevurderingsredskaber i henhold til de vejledninger og dermed standarder, der findes på <http://dsog.dk/wp/uddannelse/intro-og-hoveduddannelse/kompetencevurdering/> samt i det omfang, der er angivet i "checklisten" nedenfor.

Hoveduddannelseslægen har i samarbejde med de kliniske vejledere et ansvar for, at de planlagte og aftalte kompetencevurderinger finder sted i mellem vejledersamtalerne inkl. at dette dokumenteres. Der udleveres en "checkliste" til dokumentation af tekniske procedurer, og der samles dokumentation for ultralydskompetencer.

360 graders feedback afholdes én gang i hver fase af uddannelsen ca. 2/3 henne i forløbet således at afdelingens personale kender H-lægen. I forbindelse med 360 graders feedback samtalen afgrænses 3 - 4 indsatsområder som sammen med plan for opfølgning/handleplan udarbejdes på

skrift og medbringes til de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen samt kan efterspørges i det videre uddannelsesforløb. Der kan efter aftale med den uddannelsessøgende læge gennemføres 360 feedback tidligere i forløbet og ligeledes kan 360 feedback gennemføres mere end en gang.

Kirurgisk ansættelse

Læringsmetoder

Superviseret klinisk arbejde

Centralt i det kirurgiske speciale er oplæring i kirurgiske færdigheder. Den uddannelsessøgende arbejder altid i tæt samarbejde med senior kollega, således at enhver klinisk funktion kan udnyttes til læring. Læring og supervision fungerer på forskellige niveauer afhængig af den uddannelsessøgende læges niveau. Mesterlære udspiller sig også i forbindelse med stuegangs- og ambulatoriefunktioner. Det anbefales at man forud for enhver klinisk situation, hvor der er behov for supervision, aftaler hvor, hvordan og hvornår supervisionen skal finde sted.

Samle cases til diskussioner

Den yngre læge skal oparbejde en samling af patientforløb, hvor de selv har taget del i en gerne, stor del af behandlingen. Det er af stor vigtighed af porteføljen spænder over de forskellige patientkategorier og sygdomme, der indgår i målbeskrivelsen mhp. at kunne demonstrere den relevante teoretiske og praktiske viden. De indsamlede cases drøftes med vejleder efter aftale.

Assistere til relevante operationer

Arbejdet tilrettelægges så lægen får mulighed for at assistere til et relevant antal operationer som er anført i målbeskrivelsen. Lægen får feedback på det udførte arbejde.

Anvendelse af simulationsværktøjer mv.

Afdelingen råder over flere simulationsværktøjer til anvendelse i oplæring og vedligeholdelse af kirurgiske og endoskopiske færdigheder. Således har afdelingen LapSim samt black-box. Der er adgang til endoskopisimulator via SkejSim/NordSim.

Afdelingsundervisning

Alle afdelingens læger bidrager til undervisning i afdelingen. Der er mulighed for, at de yngre læger kan fremlægge et længere foredrag af relevans for afdelingen, og således tilegne sig den læring der er i at forberede, holde et foredrag og diskutere indholdet efterfølgende.

Selvstudium

Det forventes, at den uddannelsessøgende orienterer sig i relevante problemstillinger ved selvstudium. Forskellige kilder forefindes på afdelingen (tidsskrifter, lærebøger, instrukser, pubmedsøgninger osv.)

Kompetencevurderingsmetoder

I daglige funktioner fungerer alle læger med højere charge eller specielle kompetencer indenfor en given funktion som vejledere i de givne situationer. Vejledning i forskellige kliniske situationer foretages således løbende.

Formel kompetencevurdering foretages efter aftale med og mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende yngre læge, men kompetencevurderingen kan efter aftale også udføres af en anden speciallæge end hovedvejlederen. Kadencen og tidspunktet for kompetencevurdering af et givent antal indgreb, procedurer, stuegang eller ambulatoriebesøg aftales til introduktionssamtale og justeringssamtaler, og den uddannelsesansvarlige overlæge skal godkende planen for kompetencevurdering. Ved behov kan planen ændres, men ikke uden forudgående information til den uddannelsessøgende. Bliver der ikke afholdt de aftalte kompetencevurderinger, skal den uddannelsesansvarlige overlæge og hovedvejleder underrettes.

Casebaseret diskussion med refleksion (1 case)

Præsentation og gennemsyn af indlæggelsesjournal, stuegangsnotat, ambulante notater samt en epikrise, giver muligheden for at vurdere om den uddannelsessøgende er i stand til at præsentere en problemstilling i konkrete termer og på et fagligt højt niveau. Den uddannelsessøgende samler selv de relevante cases til hovedvejlederen, som bør omfatte cases indenfor såvel præ- som postoperative forløb og gerne med demonstreret anvendelse af billeddiagnostiske værktøjer i udredning/opfølgning.

Checkliste til optælling af cystoskopi

Indgår som del af det fokuserede ophold i urologi.

Struktureret observation

Her er der mulighed for at vurdere teoretisk viden, kombineret med evnen til refleksion, og anvendelse af teoretiske færdigheder. Den observerende kan være en klinisk vejleder, eller en tværfaglig kollega, afhængigt af hvilken kompetence, der vurderes. Stuegangsstruktur og ambulant patientkontakt, er velegnede kompetencer at vurdere her. Afdelingen anvender "Minicex" og OSATS som formaliseret evalueringsredskab. Struktureret observation påbegyndes først når kollegaen er velintroduceret og har været igennem alle funktioner i afdelingen, såsom, vagt, stuegang, ambulatorium etc. Vurderingerne gennemføres flere gange i løbet af ansættelsen efter individuelt behov. I vurderingen af opnåede operative kompetencer indgår desuden en checkliste til optælling af appendektomi/suturering af tarm, som føres af den uddannelsessøgende.

3.3 Obligatoriske kurser

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet : U-[kurser](#)

For yderligere information henvises til Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. For yderligere information henvises til DSOG's hjemmeside (www.dsog.dk) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

Forskningstræning

De regionale følgegrupper / uddannelsesudvalg / -råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#).

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen [Målbeskrivelsen for Gynækologi og Obstetrik](#). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til eventuelt subspecialevalg.

1. og 4. ansættelse: Gynækologisk Obstetrisk afd, Ålborg Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO), der sammen med 2 Uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) der har ansvar for introduktion, planlægning samt videreudvikling af den lægelige videreuddannelse i afdelingen.

Fire gange om året mødes alle hovedvejledere/speciallæger i afdelingen og diskuterer de uddannelsessøgendes kompetenceudvikling. Efter disse møder gives konstruktiv feedback/ tilbagemelding til de uddannelsessøgende læger fra hovedvejlederen eller den UAO.

Den første fredag i hver måned mødes afdelingens uddannelsessøgende læger med UAO til et morgenmøde. En gang om året afvikles 3-timers møde, hvor kun de uddannelsessøgende læger deltager. På mødet diskuteres uddannelsen i afdelingen med afsæt i eksempler på gode og mindre gode oplevelser af uddannelsen i afdelingen, se evt. under www.luf.aalborguh.rn.dk

Rammer for uddannelsesvejledning

Ved ansættelsens start tildeles hoveduddannelseslægen 2 hovedvejledere; 1 i obstetrik og 1 i gynækologi, som afholder introduktions-, midtvejs- og slut samtaler, samt de samtaler, der er behov for. Vejledningen er baseret på samtalsystemet som angivet i "Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse" Sundhedsstyrelsen 1998. (www.sst.dk). Speciallæger fungerer som hovedvejledere. Afdelingens hovedvejledere har deltaget i vejlederkursus. Hovedvejlederne har ansvaret for at holde sig orienteret om hoveduddannelseslægens kompetenceudvikling og generelle trivsel i afdelingen gennem dialog med uddannelsessamarbejdspartnere.

Introduktionssamtalen skal afholdes indenfor de første 14 dages ansættelse i afdelingen.

Hoveduddannelseslægen og hovedvejlederne indgår i et forpligtende samarbejde, der både skal understøtte hoveduddannelseslægens kompetenceudvikling og tage hensyn til de uddannelsesmuligheder, der er i afdelingen. H-lægen har selv et medansvar for, at de konkrete uddannelses tiltag bliver sat i værk fx ved kontakt til skemalægger og gennem at være opsøgende. Hovedvejlederne og hoveduddannelseslægen er begge ansvarlige for at vejledersamtalerne afholdes.

Der afholdes vejledersamtaler hver 2. tirsdag efter morgenkonferencen, hvor man gennemgår logbog og checklister.

De 3 typer af vejledersamtaler:

Introduktionssamtalen: vil blive afholdt inden for de 2 første uger af ansættelsen. Samtalen tager udgangspunkt i H-lægens tidligere erfaring og forventninger til ansættelsen afstemmes med afdelingens forventninger. H-lægens kompetencer indenfor alle 7 lægeroller skal diskuteres og relateres til uddannelsesprogrammet for hoveduddannelsen. Herudover berøres kort muligheder for deltagelse i forskning (mindre kliniske projekter, guideline, instrukser). Den skriftlige individuelle uddannelsesplan udformes og tidspunkt for næste samtale aftales.

Justeringssamtalen/erne: Skal tilpasses efter den enkelte læge, men helst indenfor 1-2 mdr. efter starten i ansættelsen for at sikre, at den uddannelsessøgende læge er kommet godt i gang med uddannelsen. Yderligere samtaler efter behov, oftest 3-4 samtaler. Samtalen afvikles med afsæt i alle 7 lægeroller og indeholder bl.a.

- o Trivsel i afdelingen
- o Stærke og svage sider i det kliniske arbejde
- o Drøftelse af den uddannelsessøgende læges teoretiske kundskaber
- o Interesser/kvalifikationer med henblik på administrative funktioner
- o Kursusdeltagelse
- o Forskningsdeltagelse
- o Samarbejdsrelationer
- o Ambitioner og muligheder i relation til specialet herunder karriereplanlægning (obs. faglig profil for specialet)

Slutsamtalen: afholdes sidst i ansættelsen. Forud for denne samtale har H-lægen i sidste del af hoveduddannelsen gennemført evaluering af afdelingen/uddannelsesforløbet via evaluer.dk. Denne evaluering indgår i slutsamtalen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Som en del af alle vejledersamtaler udarbejdes en skriftlig individuel uddannelsesplan, der efterfølgende skal sendes til UAO til godkendelse/underskrift. Der anvendes skabelon over de 7 roller. Det påhviler såvel hoveduddannelseslægen som hovedvejlederne at sikre at dette gennemføres. Dokumentet opbevares i kopi/fil af begge inkl. af UAO.

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

Ved behov kan aftales et overleveringsmøde mellem afgivende og modtagende afdelings uddannelsesansvarlige/hovedvejledere samt H-lægen. Dette møde har til formål at understøtte kompetenceudviklingen.

Hele forløbet godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger ansat i afdelingen har funktion som klinisk vejleder og varetager den daglige supervision og vejledning baseret på direkte og konstruktiv feedback. Hoveduddannelseslægen er forpligtiget til at opsøge feedback hos de daglige kliniske vejledere og samarbejdspartnere. Ligeledes forventes det, at hoveduddannelseslægen selv giver feedback til kolleger.

Arbejdstilrettelæggelsen sikrer, at de kliniske vejledere og hoveduddannelseslægen arbejder tilstrækkeligt meget sammen til at oplæring inkl. kompetencevurdering kan gennemføres.

Hoveduddannelseslægen vil være vejleder overfor læger i Almen Blok stilling samt medicinstuderende og andre faggrupper.

2. ansættelse Kirurgisk afdeling, Viborg, HEM

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har én UAO, én UKYL og en TR. Hovedvejleder for yngre læger i hoveduddannelse vil altid være speciallæge.

Rammer for uddannelsesvejledning

Introduktionssamtale imellem den uddannelsessøgende og hovedvejleder tilstræbes afholdt inden for de første 14 dage efter påbegyndelse af ansættelsen. Samtalen aftales på den uddannelsessøgendes initiativ imellem denne og hovedvejleder. Der aftales justerings/opfølgende samtale efter 2-3 mdr. med henblik på at sikre opnåelsen af de kirurgiske kompetencer. Slutsamtale afholdes på den uddannelsessøgendes initiativ imellem denne og hovedvejleder inden for de sidste 14 dage før ansættelsens afslutning. Er der tvivl, om uddannelseselementet vil kunne godkendes deltagelse UAO i samtalen. Der ydes ikke vejledning vedr. specialevalg og karrierevejledning i dette uddannelseselement.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

I forbindelse med introduktionssamtalen udarbejdes en individuel uddannelsesplan. Planen dokumenteres i skematisk form på et fortrykt skema med angivelse af relation til uddannelsesprogram. Uddannelsesplanen eller kopi heraf opbevares i mappe hos UAO. På uddannelsesstavle i konferencerummet anføres umiddelbare operative uddannelsesmål. Disse opdateres løbende i samarbejde med hovedvejleder.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle lægelige kolleger fungerer som kliniske vejledere i den konkrete læringssituation. Godkendelse af opnåede kompetencer godkendes umiddelbart efter læringssituationen af den superviserende kollega. Den endelige godkendelse af uddannelseselementet ved kontrasignering af Logbogen og underskrift af attestation af tidsmæssigt gennemført uddannelseselement foretages kun af UAO, en af denne udpeget stedfortræder eller den ledende overlæge.

Arbejdet tilrettelægges under hensyntagen til den enkelte uddannelsessøgende læges uddannelsesmæssige behov. For såvidt angår deltagelse i bestemte operationer tilrettes dette ved morgenkonferencen, idet det endelige operationsprogram ofte først er kendt der, under anvendelse af den opdaterede uddannelsesstavle.

Klinisk supervision og feedback ydes af alle kliniske vejledere. Ved feedback på operative aktiviteter anvendes OSATS skemaer.

Konferencer/møder

Alle hverdage kl. 7:45 afholdes afdelingskonference med deltagelse af alle fremmødte læger. Konferencens formål er at opdatere status og lægge behandlingsplan for patienter på intensiv, ny-opererede patienter og andre kritisk syge patienter.

Alle hverdage kl. 8:00 afholdes røntgenkonference med deltagelse af alle disponible fremmødte læger. På konferencen gennemses og diskuteres aktuelle røntgenoptagelser.

Onsdage kl. 14 afholdes Colon MDT conference for kolonkirurger, radiologer og patologer samt interesserede uddannelseslæger. Konferencens formål er at fastlægge behandlingsplan for patienter med neoplasmer i kolon.

3. ansættelse: Kvindeafdelingen Viborg, HEM

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Der er i kvindeafdelingen ansat en UAO. Denne udpeger en UKYL og tildeler hovedvejledere. H læger tildeles en speciallæge som hovedvejleder.

Alle læger fungerer som kliniske vejledere. Alle læger på kvindeafdelingen har gennemført vejlederkursus. På sygehuset er der etableret et uddannelsesråd bestående af UAO, UKYL samt uddannelseskoordinerende overlæger. Uddannelsesplanlægning og arbejdstilrettelæggelse foregår i samarbejde mellem UAO, skemalæggere og ledende overlæge.

Ved speciallægemøder gennemgås de enkelte uddannelseslægers progression og evt. udfordringer forsøges samlet op og der lægges plan for, hvem der varetager opsamling og øget indsats i forhold til den uddannelsessøgende.

En gang om året afvikles 3-timers møde, hvor kun de uddannelsessøgende læger deltager. På mødet diskuteres uddannelsen i afdelingen med afsæt i eksempler på gode og mindre gode oplevelser af uddannelsen i afdelingen.

Rammer for uddannelsesvejledning

Der er i løbet af ansættelsen minimum 3 obligatoriske samtaler. Tidspunkt for introsamtalen er fastlagt inden starten på opholdet og vil fremgå af introduktionsprogrammet. Herudover er der minimum en midtvejssamtale samt en slutsamtale. Minimum hver 3 måned, oftere ved behov, afholdes vejledningsmøde mellem hovedvejleder og H-lægen, hvor der gøres status over kompetenceudviklingen og behov for justeringer, hvorefter tiltag aftales. Ved hver enkelte samtale aftales tidspunkt for næste samtale, indhold og ramme mellem hovedvejleder og H-lægen. Som obligatorisk indhold, drøftes progression, særlige indsatsområder, behov for særlig arbejdstilrettelæggelse og gives karrierevejledning. Der er på nuværende tidspunkt ikke afsat tid i arbejdsskemaet, hvorfor dette aftales med vagtplanlægger.

Underskrivelse af kompetencer i logbog varetages af hovedvejlederen, evt. efter indhentet viden fra øvrige læger. De enkelte indgreb i checkliste kan underskrives af andre læger, men vurdering af samlet kompetenceniveau fastlægges af hovedvejleder.

Den enkelte kompetencevurdering i form af direkte struktureret observation (OSATS, OSALS, Mini-CEX mm) udføres af de kliniske vejledere, der fungerer i den funktion, evalueringen skal udføres i. Case-baseret diskussion foregår som udgangspunkt med i samtaler med hovedvejlederen.

Der afholdes ca. hver anden måned, et morgenmøde dedikeret til uddannelsesemner.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der udleveres ved introsamtalen papirer til udfyldelse af den individuelle uddannelsesplan. Heri indgår konkrete aftaler om hvordan, hvor og hvornår de enkelte kompetencer opnås. Der planlægges tidspunkt for de færdighedsudviklende perioder og aftales hvordan disse arrangeres. Ved øvrige møder fastlægges revideret uddannelsesplan med planer for den kommende periode.

Der udleveres generel uddannelsesplan for opholdet. Denne indeholder en specifik plan for hvornår i forløbet de enkelte kompetencevurderinger udføres, samt specifik plan for hvornår og på hvilket niveau de enkelte kompetencer i uddannelsesprogrammet bør være opnået.

Hovedvejlederen er tovholder for at kompetencemål godkendes, i samarbejde med H lægen. Hovedvejlederen godkender kompetencerne i logbogen, men i særlig tilfælde kan andre end hovedvejlederen få uddelegeret denne opgave efter aftale med den UAO. Dette vil så blive meddelt alle vejledere og den uddannelsessøgende.

Efter samtaler sendes kopi af samtaleindholdet til den UAO med henblik på godkendelse/kontrasignering og arkivering. Ved behov for hjælp kontaktes den UAO.

Ved tegn på eller mistanke om, at et uddannelsesforløb er ved at udvikle sig u hensigtsmæssigt, vil hovedvejlederen involvere den uddannelsesansvarlige overlæge på et tidligt tidspunkt.

Ved behov kan aftales et overleveringsmøde mellem afgivende og modtagende afdelings uddannelsesansvarlige/hovedvejledere samt H-lægen. Dette møde har til formål at understøtte kompetenceudviklingen.

Hele forløbet godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger fungerer som kliniske vejledere i det omfang de har kompetencer til det. Der tages individuelle hensyn, ved planlægning af dagligdagen så den uddannelsessøgende placeres, hvor det er mest udbytterigt i forhold til de kompetencer der skal erhverves. Det er vigtigt, at når kompetencerne godkendes har de kliniske vejledere set og observeret det enkelte mål.

Hoveduddannelseslægen er forpligtet til at opsøge feedback hos de daglige kliniske vejledere og samarbejdspartnere. Ligeledes forventes det, at hoveduddannelseslægen selv giver feedback til kolleger

Alle yngre læger har samme vagthypighed, men HU lægen fungerer i dagstiden som bagvagt og har dermed til opgave at supervisere yngre kolleger.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektor-rapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

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

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

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

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ [Uddannelsesudvalg - Videreuddannelsesregion Nord](#)

⁴ [Funktionsbeskrivelse for PKL](#)

⁵ [Inspektorordningen - Videreuddannelsesregion Nord](#)

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV.

⁶ [Uddannelsesudvalg - Videreuddannelsesregion Nord](#)

6. Nyttige kontakter

1. og 4. ansættelse

Uddannelsesansvarlig overlæge:

Hjemmeside [personale-](#)

net.rn.dk/organisationssider/sundhed/AlborgSygehus/KlinikKvindeBarnUrinvejskirurgi/GynaekologiskObstetriskAfdeling/sider/default.aspx

2. ansættelse

Uddannelsesansvarlig overlæge:

Afdelingsledelse - Hospitalsenhed Midt

3. ansættelse

Uddannelsesansvarlig overlæge:

Hjemmeside

[Afdelingsledelse - Hospitalsenhed Midt](#)

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Medicinsk Uddannelse

Specialeselskabets hjemmesider

www.dsog.dk Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

www.fygo.dk Foreningen af yngre gynækologer og obstetrikere

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk herunder [Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens [karriererådgivning](#)