

Uddannelsesprogram

for

Hoveduddannelsesstilling

i

Gynækologi & Obstetrik

ved

Aarhus Universitetshospital, Afdeling Y

og

Regionshospitalet, Herning, HEV

2013 målbeskrivelsen

Godkendt den 7. januar 2015i DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne	4
1. og 4. ansættelse: Aarhus Universitetshospital (AUH), Afdeling Y:	4
2. ansættelse: Kirurgisk Afdeling, Hospitalsenheden Vest.....	8
3. ansættelse: Gynækologisk afdeling. Hospitalsenheden Vest.....	10
Færdighedsudviklende periode, Fertilitetsklinikken	11
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	13
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	13
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på de enkelte ansættelsessteder	47
3.3 Obligatoriske kurser.....	49
4. Uddannelsesvejledning	50
1. og 4. ansættelse: Aarhus Universitetshospital, afd Y	50
2. ansættelse: Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Herning, HEV	52
3. ansættelse: : Gynækologisk afdeling Regionshospitalet Herning	52
5.1 Evaluer.dk	55
5.2 Inspektor rapporter	55
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	56
6. Nyttige kontakter	57

1. Indledning

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

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

Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af samlet uddannelsesportefølje, der findes på www.dsog.dk.

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 og Silkeborg), 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:

[Speciallægeuddannelsen - Status og perspektivering](#)

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. den konkrete ansættelse, sted og varighed

1. ansættelse, fase 2	2. ansættelse, kirurgi	3. ansættelse, fase 3	4. ansættelse, fase 4
AUH	Herning	Herning	AUH
12 mdr.	6 mdr.	18 mdr.	12 mdr.

Hoveduddannelsens opbygning:

4 år fordelt på:

- Fase 2 (AUH); 6 måneders obstetrik og 6 måneders gynækologi. De først 6 måneder med forvagtsfunktion (8-skiftet) og de sidste 6 måneder med 12-skiftet tilstedeværelsesvagt i mellemvagtsfunktion med speciallæge i tilstedeværelsesvagt
- Kirurgi, Herning; 6 måneder inkl. 14 dages fokuseret ophold på Urinvejskirurgisk afdeling beliggende i Holstebro. HU-lægen indgår i mellemvagten (2 holds-drift alle dage)
- Fase 3 (Herning); 18 måneder heraf 6 måneder urogyn, 6 måneder benign gynækologi, og 6 måneder obstetrik med funktion forvagt (12 skiftet tilstedeværelsesvagt). Der er speciallæge i tilstedeværelsesvagt
- Fase 4 (AUH); 12 mdr heraf 3 måneders urogyn, 3 måneders onkogyn, 3 måneders obstetrik og om muligt 3 måneder efter ønske. 12-skiftet tilstedeværelsesvagt i mellemvagtsfunktion med speciallæge i tilstedeværelsesvagt

Færdighedsudviklende perioder i egen afdeling under hoveduddannelsen:

1 uge på fødegangen sammen med jordemoder i fase 2

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

1 uges ophold på Fertilitetsklinikk i fase 2

2-3 dages ophold på Neonatalafsnit, Børneafdelingen i Regionshospitalet Vest, fase 3

Fokuseret ophold:

2 ugers fokuseret ophold på Urinvejskirurgisk Afd, Holstebro i løbet af den kirurgiske ansættelse

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

1. og 4. ansættelse: Aarhus Universitetshospital (AUH), [Afdeling Y](#):

Ansættelsesstedet generelt

Gynækologisk-obstetrisk afdeling Y er en del af Aarhus Universitetshospital (AUH) og beliggende i Skejby.

Afdelingen modtager primært patienter fra Region Midtjylland. Der varetages hovedfunktioner inden for gynækologi og obstetrik for Aarhus Kommunes borgere.

Afdelingen har regionsfunktion for følgende tilstande

Gynækologi: vulvodyn, kirurgisk behandling af inkontinens, recidiv prolaps

Obstetrik: sårbare gravide og familie ambulatorium, gravide med insulin krævende diabetes, gravide med monochoriske gemelli, truende for tidlig fødsel før 28. uge for hele regionen og før 35. uge fra Horsens' optageområde. Gravide med svær colitis ulcerosa eller Mb Chron, svær præeklampsi og HELLP.

Afdelingen har højt specialiserede funktion for følgende tilstande

Gynækologi:

Endometriose: svær/ avanceret endometriose, rectovaginale infiltrater.

Benign gynækologi: embolisering og endoskopisk fjernelse af uterus fibromer, medfødte misdannelser i genitalia, kromosom anomalier, hormonforstyrrelser, der skyldes dysfunktion i hypothalamus-hypofyse-gonade akse.

Urogynækologi: analinkontinens, fistler, meshkirurgi og komplikationer til mesh

Gynækologisk onkologi: kirurgisk behandling af al gynækologisk cancer

Fertilitet: HIV og/eller hepatitis-smittede, præimplantationsdiagnostik (PGD), kryopræserving af ovarievæv, mandlig infertilitet.

Obstetrik:

Gravide med HIV, svær immunisering med mulig behov for intrauterin transfusion, gravide med aktiv cancer sygdom, hjerte-, lunge-, lever eller nyretransplanterede, gravide med SLE, gravide med prægestationel diabetes, gravide med para- og tetraplegi, placenta accreta og percreta, truende for tidlig fødsel <24. uge, gravide, hvor barnet kræver børnekirurgisk assistance.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner

Afdelingens faste lægestab indgår i forskellige søjler/ teams, hvor hoveduddannelseslægen vil være tilknyttet disse teams i en periode i uddannelsesforløbet.

Afdelingen er overordnet opdelt i en gynækologisk og obstetrisk søjle.

Gynækologisk søjle omfatter urogynækologi, endometriose, onko-gynækologi og benign (inkl. akutstuefunktionen) gynækologi.

I obstetrisk søjle indgår svangreambulatoriet, føtal medicinsk enhed, svangre- og barselsafsnit, Fødeafsnittene 1 og 3 samt Fødemodtagelsen (gang 2). Derudover Y3, der håndterer foetus mortuus og senprovokerede aborter. Familieambulatoriet og team for sårbare gravide er en del af den obstetriske søjle.

Afdelingen råder over en operationsgang (Y-OP) med aktivitet alle dage. Herudover er der en betydelig aktivitet i det dagkirurgiske afsnit (DKA).

Hoveduddannelseslægen introduceres som angivet i planen for kompetenceudviklingen til de enkelte områder af specialet. Afdelingens arbejdstilrettelæggelse vil sikre progression i kompetenceudvikling og den endelige opfyldelse af kompetencerne i hoveduddannelsen, hvor hoveduddannelseslægen også har en stor del af ansvaret for egen læring.

Med hensyn til yderligere informationer om afdelingens opbygning, produktion, lægestab mm. henvises til [afd Y hjemmeside](#) samt [Præsentation af Gynækologisk Obstetrisk afd Y](#)

Fokuseret ophold

Der er indlagt et 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. Kompetencen attesteres af vejleder.

Konferencer

Det forventes, at **alle** læger, konsekvent deltager aktivt i afdelingens fælles konferencer og interne undervisning. Hoveduddannelseslægen bidrager aktivt til konferencen via vagtens case samt ved fremlæggelse og diskussion af patientforløb.

Fælles for hele afdelingen

Morgenkonference i biblioteket kl. 08.00 – 08.10 med information om vagtforløbet. Desuden mandtal og oplæsning af arbejdsskemaet for den pågældende dag, som fordeler lægerne til afdelingens forskellige funktioner.

Eftermiddagskonference 15.00 – 15.30 med vagtoverlevering og dagens emne (tirsdage og torsdage).

Dagens emne er en del af eftermiddagskonferencen på tirsdage og torsdage, varer 15 minutter og går på skift mellem alle læger efter fastlagt skema. Indholdet kan være hvad som helst (kursus- eller conference referat, artikel review, case fra afdelingen, ferieoplevelser, forskning etc.).

Onsdag morgen kl. 08.15-09.00.

- 1. onsdag i hver måned bruges tiden på yngre lægemøde i afdelingen samt overlægeråds-møde for alle overlæger på AUH.
- 2. onsdag er der staff-meeting på AUH.
- 3. onsdag afholdes lægemøde for hele afdelingens læger.
- 4. (og evt 5.) onsdag intern undervisning med relevante emner for læger/ andet personale tages op efter forud lagt program.

Konferencer i gynækologisk søjle

08.10 - 08.30 (alle hverdage): Y4 Konference

8.35 - 8.45 (alle hverdage): Morgenbriefing vedr. dagens akutstueprogram med deltagelse af akutstuelægerne (for- og bagvagt)/spl./ass./sekr.

Bagvagten på akutstuen har ansvaret for afvikling af akutstueprogrammet samt akutte indgreb på Y-OP.

Mandage kl. 14.15 - 15.15 og onsdage kl. 14.00 - 15.00: MDT (multidisciplinær teamkonference; patologer, onko-gynækologer, spl., sekr.,Billedediagnostisk Afdeling.

Onsdage 9.15-9.30: MR konference; endometriose team,MR Centret.

Fredage 8.15 - 9.00: Teammøde i Urogynækologisk Klinik (læger, spl., sekr., fysioterapeuter).
8.10 (alle hverdage): Morgenkonference Fertilitetsklinikken.

Konferencer i obstetrisk søjle

08.10 - 08.45 (alle hverdage): Fødegangskonference.

Tirsdage og torsdage ([Obstetricia](#)), hvor fagligt administrative emner behandles såsom arbejds-skema, instrukser etc. (lægerne i obstetrisk søjle).

PP med konference: alle dage 14.45-15.00 i Fødegangskonferencerummet.

A - Y møder (neonatologi): Tirsdage 8.45 - 9.15 Konferencerummet.

Formaliseret undervisning

Det forventes, at hoveduddannelseslægen deltager i undervisningen af afdelingens læger samt medicinstuderende og andre faggrupper på lige fod med afdelingens øvrige læger. Undervisning af medicin studerende om eftermiddagen varetages af afdelingens intro- og HU-læger. Link til skema hvor og hvornår: [eftermiddags undervisning af stud med](#). Hoveduddannelseslægen introduceres til undervisningen af den kliniske lærestolsprofessor.

HU lægerne præsenterer i løbet af fase 2 "nyt fra U-kurserne" dels i juni og dels i januar måned (jf pkt

Afdelingen har Blackbox til rådighed. Herudover vil der i perioder være adgang til LapSimm på IN-CUBA.

Ved start af hoveduddannelsen afholdes nedenstående undervisning løbende.

Emne	Tidspunkt	Sted	Målgruppe
obstetrisk færdighedstræning	ved introduktion til obstetrisk søjle	annonceres 3 mdr. forinden	nye uddannelsessøgende i obstetrisk søjle
sutur workshop	ved introduktion til obstetrisk søjle Forudgået af e-læring: GynZone	annonceres 3 mdr. forinden	nye uddannelsessøgende i obstetrisk søjle
sphincter kursus	december og juni	annonceres 3 mdr. forinden	uddannelsessøgende læger
sikre fødsler	e-læring CTG modul, består senest indenfor en måned	annonceres forinden	alle nyansatte med tilknytning til fødegangen
neonatal genoplivning	1 mdr. efter ansættelse i obstetrisk søjle		uddannelsessøgende læger i obstetrik
e-læring • Brandskole • Klinisk meningsfuld kodning • Hjerter lunge redning • Håndhygiejne	Ved introduktion		nye uddannelsessøgende læger

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 ud over de obligatoriske bliver afgjort af den ledende overlæge. Se i øvrigt kalenderen på www.dsog.dk

Forskning:

Afdelingen har en stor forskningsaktivitet, og der er mulighed for hoveduddannelseslægen at kunne blive tilknyttet projekter, kasuistikker mm. Der er i alt 6 professorer i afdelingen heraf en lærestolsprofessor, der er ansvarlig for forskning på afdelingen: Kontaktpersoner mhp. forskning: [professor og kliniske lektorer](#)

2. ansættelse: Kirurgisk Afdeling, Hospitalsenheden Vest

Afdelingen generelt:

Kirurgisk Afdeling, HEV, har kun funktion i Herning. Afdelingen varetager den akutte og elektive kirurgiske funktion for ca. 300.000 indbyggere, dog henvises yderligere fra Skive kommune patienter med rectum cancer. Thyreoidea kirurgien varetages i tæt samarbejde med ØNH-afdelingen. Mammakirurgien varetages af Kirurgisk Afd., Regionshospitalet Viborg. Der udføres både dagkirurgiske indgreb og indgreb under indlæggelse. Hospitalsenhedens endoskopi afsnit drives af Kirurgisk Afdeling men med deltagelse af medicinske gastroenterologer. Der foretages diagnostisk og terapeutisk øvre og nedre skopi og ERCP.

Se www.vest.rm.dk/afdelinger/kirurgisk+afdeling

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Kirurgisk Afdeling har to sengeafsnit. Der er daglig ambulatoriefunktion for både speciallæger og yngre læger. Der endoskoperes på 12 lejer ugentligt. På den centrale operationsgang opereres på 10 lejer ugentligt, i dagkirurgien opereres på 5 lejer ugentligt. Nedenfor gennemgås de daglige funktioner lidt mere detaljeret.

Der allokeres to speciallæger til stuegang. Der er altid forstuegang med deltagelse af alle læger, som er knyttet til afsnittet. Som HU-læge har du ikke selvstændig stuegangsfunktion, men det forventes, at du deltager i stuegangen i det omfang, det kan lade sig gøre.

Som HU-læge deltager man i reservelægeambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge. Det drejer sig hovedsageligt om forundersøgelser (hernier, galdesten). Der er mulighed for at deltage i det sideløbende speciallægeambulatorium. Hyppighed 1-2 gange månedligt.

I endoskopi afsnittet varetager vi primært koloskopifunktionen. Funktionen varetages af speciallæger, HU-læger i kirurgi og introduktionslæger i kirurgi.

Dagkirurgisk Enhed betjenes primært af introduktionslæger og HU-læger i kirurgi. Der foretages basal herniekirurgi, mindre analoperationer og laparoskopiskolecystektomi. HU-læger i gyn.&obst. deltager i mindre omfang, altid superviseret.

På operationsgangen udføres kolorektalkirurgi, laparoskopisk og åben, mere omfattende herniekirurgi, incl. laparoskopiske indgreb og anden kirurgi, som ikke kan udføres i dagkirurgisk regi. Afdelingen opererer (primært rectum cancerkirurgi) én gang ugentligt på robotten i Holstebro. HU-læger i gyn.&obst. allokeres hyppigt til operationsgangen som assistenter.

Vagten består af tre vagttag. HU-læger i gynækolog & obstetrik deltager i mellemvagten, som på anmodning fra hospitalets akutafdeling vurderer akutte patienter med kirurgiske lidelser og som udfører forefaldende vagtarbejde i afdelingen. Der er to-holds drift alle ugens dage. Mellemvagten drives desuden af HU-læger i almen medicin, HU-læger i kirurgi og intro-læger i kirurgi. Bagvagten, som er 7-skiftet, varetages af afdelingslæger og kirurgiske læger i sidste del af HU. Dagtjeneste

med efterfølgende tilstedeværelse mandag til fredag, døgnvagt med tilstedeværelse i weekends og helligdage. Bagvagten har som fast opgave i dagtid at gå stuegang på kirurgiske patienter i akutafdelingen. Det bageste vagtlag er et overlægslag med beredskab fra hjemmet.

Fokuseret ophold

I ansættelsen indgår to ugers fokuseret ophold på Urinvejskirurgisk Afd., som er beliggende på Regionshospitalet Holstebro. Under det fokuserede ophold skal opnås delelementer af kompetencerne K3 (cystoskopi), K4 (identifikation af ureteres samt kendskab til håndtering af perioperative komplikationer i relation til urinvejene) og H21 (avanceret urodynamik). HU-lægen skal deltage i ambulatoriet sammen med urologiske speciallæger/erfarne hoveduddannelseslæger inkl deltage som observatør i de avancerede urodynamiske undersøgelser der gennemføres. HU-lægen skal deltage som assistent i relevante operative indgreb. HU lægen skal oplæres i cystoskopi med henblik på at kunne varetage dette selvstændigt med mulighed for at kunne tilkalde speciallæge (niveau C). HU lægen skal deltage i stuegangsfunktion sammen med afdelingens læger og herigenem 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.

Tværfaglige konferencer:

Daglig røntgenkonference fra 07.50-08.15. Hver onsdag 15.00 MDT-konference med deltagere fra Kirurgisk Afd., Onkologisk Afd., Billeddiagnostisk Afd. og evt. Patologisk Institut

Undervisning

Konferencer:

- Daglig morgenkonference 08.15-08.30. Afrapportering fra afgående vagthold, gennemgang af patienter på intensivafdelingen, diskussion af faglige problemstillinger. 5-minutters undervisning, som går på skift blandt alle læger
- Daglig forstuegang eller afsnittskonference 08.30-08.45. Kort gennemgang af afsnittets patienter med fokus på væsentlige problemstillinger.
- 3. tirsdag i måneden, 15.00-16.00: komplikationskonference. HU-læger varetager på skift konferencen, hvor udvalgte komplicerede forløb analyseres og diskuteres

Tværfaglige konferencer: Daglig røntgenkonference fra 07.50-08.15. Hver onsdag 15.00 MDT-konference med deltagere fra Kirurgisk Afd., Onkologisk Afd., Billeddiagnostisk Afd. og evt. Patologisk Institut

Formaliseret undervisning:

- 2. onsdag i semestermånederne 08.00-08.45: Staffmeeting. Varetages af afdelingerne på skift.
- 3. og 4.(5.) onsdag i semestermånederne 08.15-09.00: Undervisning i afdelingen. Varetages på skift af alle yngre læger. Afdelingens UKYL er ansvarlig for plan og emner.
- Afdelingen har Lap.Sim. og Blackbox.

Kurser og kongresser

Afdelingen arrangerer halvårligt operativt kursus i Foulum eller Skejby. HU-læger deltager i obligatoriske kurser. Øvrig kursus/ kongresaktivitet efter ansøgning.

Forskning

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

3. ansættelse: Gynækologisk afdeling. Hospitalsenheden Vest

Ansættelsesstedet generelt

Gynækologisk-obstetrisk afdeling Hospitalsenheden Vest er placeret på Regionshospitalet i Herning og Holstebro. Afdelingsledelsen består af ledende overlæge samt chefjordemoder.

Med hensyn til afdelingens opbygning, produktion, lægestab mm. henvises i øvrigt til

www.vest.rm.dk/afdelinger/gyn%26a6kologisk-obstetrisk+afdeling

Afdelingen har hovedfunktions inden for al obstetrik og almen gynækologi, samt har regionsfunktion indenfor inkontinenskirurgi. Der er et formaliseret samarbejde med Skejby vedrørende følgende gravide pt. grupper: sårbare, gravide med misbrug, GDM, thyroidea lidelser, let immuniserede, monochoriotiske gemelli, præeklampsi og HELLP

Hoveduddannelseslægen forventes ikke at skulle deltage i arbejdet på Holstebro Sygehus, hvor fødegangen dækkes af speciallæge i tilstedeværelses vagt.

I Herning findes Hospitalsenheden Vests børneafdeling. Der er tæt samarbejde imellem den obstetriske og den neonatologiske funktion.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Speciallægerne indgår i en række tværfaglige teams/ søjler. Der findes i øjeblikket følgende teams/søjler: Obstetrik, Urogynækologi og Almen gynækologi (heri indgår dog fertilitet og onkologi). Hoveduddannelseslægen knyttes til disse søjler.

Du vil komme til at arbejde i de 3 forskellige teams speciallægerne arbejder i ca. ½ år. Planen for rotationen vil fremgå før opstart i stillingen. H-lægen allokeres til de relevante funktioner i diverse ambulatorier, operationsgang og dagkirurgi samt varetager akutte funktioner i vagterne.

I obstetrisk team vil du være i obstetrisk ambulatorium, passe akut funktionen for akutte gravide og passe fødegangen, samt foretage og supervisere elektive sectio med introlæger. Du skal også gå stuegang på svangre-barsel og på studieafsnittet, som er et afsnit med primær elektive sectio der bliver passet af de forskellige grupper af studerende. Der vil altid være en speciallæge som superviser.

I urologisk team vil du være i urogynækologisk ambulatorium og være med på dagkirurgien sammen med en speciallæge, hvor du vil oplæres i cysto-og rektoceler samt vaginale hysterektomier.

Der er mulighed for at følge kontinens sygeplejerske, samt deltage i gruppe konsultation af inkontinens patienter.

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

I de forskellige funktioner vil der altid være adgang til en superviserende speciallæge.

Vagten dækkes af en uddannelsessøgende læger i forvagt (almen medicinske hoveduddannelseslæger, intro eller hoveduddannelseslæger – 12-skiftet) samt speciallæge som bagvagt eventuelt med overlæge som tilkaldevagt bag afdelingslæger. Begge er i tilstedeværelsesvagt og fra 1. feb 2015 vil forvagtslaget bestå af intro-, hoveduddannelseslæger og afdelingslæger.

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

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

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

Der er morgenkonference på alle hverdage, her er det den yngre læge, der fortæller om vagtens patienter og evt. indgreb der er foretaget. Patientforløb med særlig læringsværdi fremlægges gerne som en case for de øvrige læger. Der er mulighed for at vise CTG samt andre relevante dele af EPJ journalen, hvis det skønnes relevant. Herigennem trænes i afrapportering af patientforløb og der gives struktureret feedback fra kolleger.

Plan for morgen konference:

Man. + tirs. + tors. + fre. :

08.00-08.15 afrapportering fra vagten, hvor alle læger deltager

08.15-08.30 undervisning af alle læger, det går på skift mellem alle læger

08.30-09.00 obstetrisk konference primært obstetriske læger samt vagtholdet, både afgående og pågående

Onsdage :

1. : Reservelægerådsmøder / Speciallægerådsmøder / speciallæge team møder
2. : Staff Meeting
3. : Teammøde-tværfagligt / reservelæge undervisning
4. : Vejledermøder (hver 4. måned møde mellem hovedvejledere), eller emne-møde.

Formaliseret undervisning:

Det forventes at du deltager i undervisningen af afdelingens læger og medicinstuderende. Der er også mulighed for, at undervise andre personalegrupper. Det er den uddannelses koordinerende yngre læge (UKYL), der planlægger morgenundervisningen med navne og datoer. Emnerne bestemmer man selv, men det forventes at man efter et kursus eller en kongres kan holde oplæg om dette. Hoveduddannelseslæger tildeles i løbet af ansættelsen funktion som hovedvejleder for introlæger eller AP-læger.

Kurser og kongresser

Man får selvfølgelig fri til 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 ansat en forsknings ansvarlig overlæge så hvis man har interesse i at indgå i et projekt eller skrive en kasuistik er der hjælp at hente der.

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 attesterer 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).

Tabel 1

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 betydende mangler indenfor enkelte områder
D	kan udføre proceduren uden supervision	operative procedurer kan typisk udføres i vagten med vejlederen på tilkald fra hjemmet	i de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger indenfor enkelte områder
E	kan supervisere og undervise i proceduren	kursisten skal typisk have superviseret yngre kolleger flere gange i proceduren	fuldt ud på det niveau man forventer af en speciallæge

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	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 varianter i bugvæg og bughule, specielt det lille bækken, samt retroperitoneum svarende til	Superviseret klinisk arbejde Assistere til relevante operationer	Struktureret observation (evt. OSATS) Checkliste til optælling af appendektomi/suturering af tarm (ca. 10)	Kirurgisk ansættelse X		

	ureteres Udføre: • appendektomi (C) • suturering af serosa bristninger (C) • adhærenceløsning (B) • suturere blærelæsioner (B) Identificere: • ureteres peroperativt (C) peroperative kirurgiske kompli- kationer					
--	--	--	--	--	--	--

				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 variationer 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 - salpingektomi, - resektion af ovariecyster	Operativ gynækologi Specialespecifikt kursus; Operativ gynækologi Struktureret operativ træning med - avanceret laparoskopisk simulation (virtual reality simulator (f.eks. LapSim) eller træning) - selvstændige ind-	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

	• fjernelse af ovarier • detorkvering • del-elementer af laparoskopisk hysterectomi (deloperationer kan indgå) Kunne håndtere akutte laparoskopiske komplikationer	• 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 10 diagnostiske C 5 TCRP	X D 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 samarbejde med speciallæge behandle komplikationer ved hysterektomi.	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 failure) • PCOS og hyperandrogenisme hos kvinder • Forstyrrelser i hypofysegonade akse (primær defekt i hypothalamus-	Specialespecifikt kursus; Reproduktionsmedicin 1 - gynækologisk endokrinologi Afrapportering/formidling til kolleger efter kurset Guidelines (DSOG) Selvstudium	Godkendt kursus; Reproduktionsmedicin 1 - gynækologisk endokrinologi	X		

	• Klimakteriet inkl. osteoporose • Kontraception • Syndromer og kromosomlidelser Intersex tilstande					
--	--	--	--	--	--	--

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 processer i det lille bækken ascites/fri væske	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

H10 Underlivs-smerter (D)	Udrede, informere og tilrettelægge behandling af; akutte og kroniske underlivssmerter <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 infektiøse lidelser herunder kondylomer/HPV Præcancroser 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 mm) samt relevant kunne visitere videre ved øget risiko	Gynækologisk amb Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtale - 2 cases (fase 3 og 4)	C	X D	

	<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 patienten	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	
H16 Gynækologiske	Udrede, informere om og tilrettelægge behandling af	Gynækologisk amb og vagtfunktion	Struktureret vejleder-samtale - 1 case (fase	X		

infektioner (D)	• Underlivsinfektioner • Absces • Sexuelt overførte infektioner (klamydia, gonoré, mycoplasma) <i>Rolle; Sundhedsfremmer</i>	Superviseret klinisk arbejde	2)	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 l-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 graviditetschance/abortrisiko og rådgive om graviditetschance hos kvinder >30 år <i>Rolle; Sundhedsfremmer</i> Inddrage etiske aspekter som fx	Gynækologisk amb og Fertilitetsuge Færdighedsudviklende ophold på Fertilitetsklinik Superviseret klinisk arbejde	Casebaseret diskussion med refleksion – 1 case (del af i Fertilitetsugen)	C X D		

	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, herunder: - udføre GU mhp. diagnostisk og gradering af prolaps/descensus - tolke væske-/vandladningsskema og	Superviseret klinisk arbejde	Mini-CEX* i urogynækologiske ambulatorium		C*	X D* Godkendes i forbindelse med ophold i urogyn søjle

	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>					
--	---	--	--	--	--	--

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 af vaginale indgreb (ca. 10 cystocele og 10 rectocele/perineoplastik)		7 cystocele / C 3 rectocele incl. perineorhaphi / B	X 3 cystocele / C 7 rectocele 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	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtale - 1 case (fase 4)	D 15 conisation		X DGodkendes i for-

	• cytologisk skrab/portiobiopsi • konisatio inklusiv informere om senfølger, herunder risiko for præterm fødsel • tolke patologisvar inkl. HPV status • rådgive om HPV vaccination <i>Roller; Sundhedsfremmer</i>		Checkliste			bindelse med ophold i onkologisk søjl
--	--	--	------------	--	--	---------------------------------------

H25 Gynækologisk cancer (D)	Færdighedsmål Udrede og informere ved mistanke om gynækologisk cancer (vulva (H9)-, cervix, endometrie- og ovariecancer samt trofoblast-sygdomme) i henhold til kræft-pakkeforløb, 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>Rol- ler;Leder/administrator/organis- ator, Samarbejder og Kommuni- kator</i>	Superviseret klinisk arbejde Færdighedsudviklen- de ophold på et gy- nækologisk onkolo- gisk afsnit Supervision af den svære samtale	Mini Cex* Casebaseret diskussi- on med refleksion - 1 case (fase 4)		C*	X D*Godken- des i for- bindelse med op- hold i on- kogyn søjl
H26 Palliativ behandling (D)	Vurdere behov for og i samar-bejde med speciallæge udøve palliativ behandling inklusiv smertebehandling ved uhelbre-delig sygdom, og sikre en værdig behandling i forbindelse med li-vets afslutning	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejleder-samtaler – 1 case (fase 4)			X DGodken- des i for- bindelse med op- hold i on- kogyn søjl
H27 Genetisk cancer (B/C)	Kunne udrede, rådgive, behand- le og visitere patienter med ge- netisk disposition til • gynækologisk cancer (fa- miliær bryst- /ovariecancer (BRACA) • nonpolypøs coloncancer mm. (HNPCC)	Superviseret klinisk arbejde	Casebaseret diskussi- on med refleksion - 1 case (fase 4)		B	X C Godken- des i for- bindelse med op- hold i on- kogyn søjl

	og i samarbejde med speciallæge inddrage tværfaglige eksperter (klinisk genetiker/onkologer) samt egen læge <i>Roller; Samarbejder, Kommunikator og Professionel</i>					
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 svangerskabet graviditet kompliceret af maternal sygdom, psykosocial belast-	Specialespecifikt kursus; Antepartal obstetrik Guideline DSOG Selvstudier	Godkendt kursus; Antepartal obstetrik	X		

	ning og misbrug					
H30 Intrapartal	Redegøre for mekanismerne ved den normale og patologisk fødsel herunder • igangsættelse af fødsel • dystoci og ve-stimulation • intrapartal fosterovervågning, smertelindring, • forløsning ved præterm fødsel, uregelmæssig præsentation, flerfold inkl. instrumentel forløsning • intrapartal og postpartum blødning, puerperale komplikationer Kunne anvende perinatal audit, obstetrisk kodning og kvalitets-sikring	Specialespecifikt kursus; Intrapartal obstetrik 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 biparietaldiameter (BPD), occiputfrontaldiameter (OFD), abdominalomfang (AO) og femurlængde (FL) og fostervandsmængde (Amnion Fluid Index (AFI)/dybeste sø) med UL (D-niveau) • A. umbilicalis flow (D-	Ambulant obstetrik Superviseret klinisk arbejde Færdighedsudviklende 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

	• 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 Graviditetskomplikationer (D)	Udrede og behandle gravide med graviditetskomplikationer: • hyperemesis • gestationel diabetes • leverkløe • tromboemboli • bækkenrelaterede gener • polyhydramnion • infektionssygdomme i graviditet og fødsel (herunder GBS)	Ambulant obstetrik Superviseret klinisk arbejde Supervision af yngre kolleger	Mini Cex*	C*	X D*	

	<i>Roller; Kommunikator og Sundhedsfremmer</i>					
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 igangsæt-	Den komplicerede vaginale fødsel Superviseret klinisk	Case baseret diskussion med refleksion – 1 case (fase 3)	B	X C	D Godkendes i forbindelse med

	ningsmetoder inkl. risici herved	arbejde				ophold i obstetrisk søjle
H40 Den komplicerede vaginale fødsel (D)	Diagnosticere og behandle det protraherede fødselsforløb, herunder • tolke partogram • stille indikation for indesprængning/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 • stille indikation for og anlægge vacuumextraktion • 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>	Den komplicerede vaginale fødsel Færdighedsudviklede perioden på fødegangen Superviseret klinisk arbejde	OSAVE (fase 2) Case baseret diskussion med refleksion – 2 cases (fase 2 og 3)	C	X D	
H41 Underkroppspræsentation (D)	Diagnosticere samt vurdere fødselsmåde og hvis relevant kunne behandle abnorm fosterpræsen-	Den komplicerede vaginale fødsel	Struktureret observation (fantom)	X D Godken-		

	tation, 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	Superviseret klinisk arbejde Færdighedstræning på fødefantom		des i forbindelse med ophold i obstetrisk søjle		
H42 Gemelli (D)	Diagnosticere, informere og tilrettelægge svangreomsorg og fødselsmåde for gemelli inkl. redegøre for choriocitet og amniocitet (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 <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 profes-</i>	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>sionel</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 placenta-fjernelse • på fantom kunne demonstrere anlæggelse af B-Lynchsutur • tolke blodprøvesvar inkl. bløder-tal/koagulationstal • iværksætte væskebe-handling 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 samarbejdspartnere og arbejdsopgaver på fødegangen <i>Roller; Leder/administrator/organisator, Samarbejder og Professionel.</i>	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) Væskebe-handling (D)	X Tværfagligt samarbejde (D) Sutur af collum rift (D)	

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 3	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 • livstruende sygdom • alvorlige ante- og perinatale tilstande • foetus mortuus	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	

	• 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 samarbejdspartnerne imellem Relateres til kompetence H5, H10, H12, H21, H25, H27, H36, H40, H42 og H45	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	

H51 Lederrollen i den komplekse kliniske situation	Lede en klinisk situation, hvor teamet er tværfagligt sammensat 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, H21 og H38	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 Gynæ-	Redegøre for lovgivning og regelsæt for samt kunne anvende/handle på disse i praksis:	Generelle kurser; SOL 1-3 (fase 3)	Godkendt kursus; SOL 1-3 og Kommunikation og information		X	

kologi og Obstetrik	• 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)	Specialespecifikt kursus i Kommunikation og information Superviseret klinisk arbejde Deltage i visitation sammen med speciallæge/ sygeplejerske/jordemoder	Indgår i de casebase-rede diskussioner med refleksion			
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 gynækologiske og obstetriske	Vejlede og rådgive om optimering af sundhed i forhold til kost, rygning, alkohol, motion (KRAM) Informere om den øgede risiko	Specialespecifikke kurser (flere) Superviseret klinisk arbejde	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX		X	

patient	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	Færdighedsudviklende periode på Fertilitetsklinik				
H56 Sundhedsfremme i egen afdeling og hospital	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 medicin	Have erhvervet en akademisk grad eller deltage i forskningstræningen	Deltagelse i speciale-specifikke kurser samt forskningstræning	Godkendt forsknings-træningsmodul eller erhvervet akademisk grad			X
H 58 Evidensbaseret praksis	Opsøge, vurdere og anvende ny viden kritisk Kunne formidle evidensbaseret viden i forbindelse med konferencer i afdelingen og i faglige diskussioner	Superviseret klinisk arbejde Deltagelse i konferencer og teammøder Deltage i guideline-grupper og/eller lokale/regionale grupper vedr. kliniske retningslinjer	Indgår i struktureret vejledersamtaler, casebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX		X	
H59	Undervise medicinstuderende,	Undervisning af andre	Struktureret feedback		X	

Uddannelse og for- midling	kolleger og andet personale, herunder bruge relevante læ- ringsmetoder	og fremlæggelse ved afdelingsundervisning og konference. Vejlederopgaver for yngre læger, læge- studerende eller an- dre faggrupper	på præsentati- on/oplæg			
H60 Ansvar for egen læ- ring	Fastholde og udvikle egne faglig kompetence, herunder tage an- svar for egen læring/uddannelse	Selvstudier Indhente data vedrø- rende egen klinisk praksis fx operatio- ner, procedure, pati- entforløb mm	Audit på egen klinisk praksis gennemføres som anført under H54			X
H61 Professionel – lægen selv/ individniveau	• Erkende egne faglige græn- ser og opsøge fornøden as- sistance • kunne handle i balance mel- lem den personlige og læge- faglige rolle • Identificere og kunne for- holde sig refleksivt til et etisk dilemma samt kunne forslå løsningsmodeller til håndtering af de etiske pro- blemer (fx indenfor præna- tal diagnostik, assisteret re- produktion, præterm fødsel) Relateres til kompetence H18, H27, H32, H35	Superviseret klinisk arbejde	Indgår i struktureret vejledersamtaler, ca- sebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse	X		
H62 Professionel – organisationsniveau	• Udvide respekt for andres autonomi og integritet • Udvide respekt for andres normer og værdier • agere som rollemodel • kunne give, modtage og an-	Specialespecifikt kur- sus; Kommunikation og information Superviseret klinisk arbejde	Godkendt kursus i Kommunikation og in- formation Indgår i struktureret vejledersamtaler, ca-		X	

	kunne erkende uprofessionel adfærd og kunne bidrage til håndtering af dette		sebaseret diskussion med refleksion samt Mini-CEX 360°'s feedback i hver ansættelse			
--	---	--	---	--	--	--

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 (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) og Mini-CEX (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 www.dsog.dk).

På alle afdelinger anvendes de anførte kompetencevurderingsredskaber i henhold til de vejledninger og dermed standarder, der findes på www.dsog.dk 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

res 360 feedback tidligere i forløbet og ligeledes kan 360 feedback gennemføres mere end en gang.

Gynækologiske ansættelser

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 det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og 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: Aarhus Universitetshospital, afd Y

Organisering af den lægelige videreuddannelse

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

2 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 UAO.

Hver 4. uge mødes afdelingens uddannelsessøgende læger til yngre lægemøde. Dette møde ledes af afdelingens TR. 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

Ved ansættelsens start tildeles en hovedvejleder for gynækologien og en hovedvejleder for obstetrikken. Vejlederen afholder introduktions-, midtvejs- og slutsamtaler med hoveduddannelseslægen 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. En speciallæge er hovedvejleder for hoveduddannelseslæger. Afdelingens hovedvejledere har deltaget i vejlederkursus. Samtalerne bookes via RMUK ([RMUK](#)), hvor samtale arkene findes og hvor aftaler bookes med hovedvejleder. Samtale arkene findes også på AUH's intranet: [samtale ark](#).

Hovedvejlederen har ansvaret for at holde sig orienteret om hoveduddannelseslægens kompetenceudvikling og generelle trivsel i afdelingen gennem dialog med afdelingens øvrige personale.

Introduktionssamtalen afholdes indenfor for de første 14 dage og ses helst aftalt inden opstart i afdelingen. Det forventes, at hoveduddannelseslægen har udfyldt samtale arket på forhånd.

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

De 3 typer af vejledersamtaler

- **Introduktionssamtalen:** med hovedvejleder vil blive afholdt inden for de 2 første uger af ansættelsen. Samtalen tager udgangspunkt i hoveduddannelseslægens tidligere erfaring, og forventninger til ansættelsen afstemmes med afdelingens forventninger. Hoveduddannel-

seslægens kompetencer indenfor alle 7 lægeroller (www.sst.dk) skal diskuteres og relateres til uddannelsesprogrammet for hoveduddannelsen. Herudover berøres kort muligheder for deltagelse i forskning (kliniske projekter, guidelines, instrukser). Den skriftlige individuelle uddannelsesplan udformes og tidspunkt for næste samtale aftales.

- **Justeringsamtalen/-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.

- Trivsel i afdelingen.
- Stærke og svage sider i det kliniske arbejde.
- Drøftelse af den uddannelsessøgende læges teoretiske kundskaber.
- Interesser/kvalifikationer med henblik på administrative funktioner.
- Kursusdeltagelse.
- Forskningsdeltagelse.
- Samarbejdsrelationer.
- Ambitioner og muligheder, karriereplanlægning.

- **Slutsamtalen:** afholdes sidst i ansættelsen i søjlen. Forud for denne samtale har H-lægen gennemført evaluering af afdelingen/ uddannelsesforløbet. Denne evaluering indgår i slutsamtalen. Evaluering via evaluer.dk sker dog først i slutningen af fase-ansættelsen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Som en del af alle vejledersamtaler udarbejdes en skriftlig, individuel uddannelsesplan, der efterfølgende skal sendes til den uddannelsesansvarlige overlæge til godkendelse/ underskrift. Der anvendes skabelon som findes i RMUK ([Vejledersamtaler](#)). Det påhviler såvel hoveduddannelseslægen som hovedvejlederen at sikre, at dette gennemføres.

I forbindelse med hver vejledersamtale gennemgås logbog og checkliste. Hovedvejleder attesterer for opnåede kompetencer. Ved tegn på eller mistanke om, at et uddannelsesforløb er ved at udvikle sig 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 speciallæger i afdelingen er kliniske vejledere og kan godkende kompetencemål.

Det er vigtigt, at når kompetencerne godkendes har de kliniske vejlederne set og observeret det enkelte mål. 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 forpligtet til at opsøge feedback hos de daglige kliniske vejledere og samarbejdspartnere. Ligeledes forventes det, at hoveduddannelseslægen selv giver feedback til kolleger.

2. ansættelse: Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Herning, HEV

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har én uddannelsesansvarlig overlæge, som er ansvarlig for samtlige yngre lægers videreuddannelse. Der er en UKYL, som samarbejder med den uddannelsesansvarlige overlæge. Hovedvejledere udpeges blandt læger, som har været på vejlederkursus. Arbejdet tilrettelægges under vid hensyntagen til den lægelige videreuddannelse og i tæt samarbejde med afdelingsledelsen. Den uddannelsesansvarlige overlæge er medlem af hospitalsenhedens videreuddannelsesudvalg.

Rammer for uddannelsesvejledning

Introduktionssamtalen mellem hovedvejleder og uddannelseslæge afholdes hvis muligt i introduktionsperioden. Ved samtalen udarbejdes en personlig uddannelsesplan og der aftales, hvornår næste samtale forventes at finde sted. Formelle uddannelsesmøder mellem yngre læger og uddannelsesansvarlig/ledende overlæge afholdes efter behov, specielt hvis der er tegn på problemer i den lægelige videreuddannelse i afdelingen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplanen udarbejdes af uddannelseslægen efter introduktionssamtalen og rundsendes til afdelingens vejledere. Justeringer i uddannelsesplanen foretages ligeledes af uddannelseslægen efter justeringssamtaler og rundsendes til afdelingens kliniske vejledere.

Supervision og klinisk vejledning er en del af det daglige arbejde

HU-lægen tilknyttes et sengeafsnit. Hovedvejlederen er også knyttet til det pågældende afsnit. Det giver den bedste mulighed for, at hovedvejlederen kan give feedback i kliniske situationer. Hovedvejlederen læser og godkender al lægelig korrespondance fra uddannelseslægen, hvilket også giver en mulighed for feedback.

3. ansættelse: : Gynækologisk afdeling Regionshospitalet Herning

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Afdelingen har 1 uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), der sammen med den Uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) har ansvaret for introduktion, planlægning samt videreudvikling af den lægelige videreuddannelse i afdelingen.

Den uddannelsesansvarlige overlæge har det overordnede ansvar for, at uddannelsesprogrammet fungerer i praksis. Desuden foretager den uddannelsesansvarlige overlæge de fornødne justeringer af uddannelsesplanerne, som skønnes nødvendige ud fra de aftaler, som hoveduddannelseslægen og hovedvejlederne indgår ved vejledersamtalerne. Hele forløbet godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge

Rammer for uddannelsesvejledning

Ved ansættelsens start tildeles hoveduddannelseslægen en hovedvejleder, som afholder introduktions-, midtvejs- og slutamtaler med denne, samt de samtaler der er behov for. Der skal i forbindelse med disse samtaler, laves en individuel uddannelsesplan der nøje skal gennemgås efter hver samtale, så man sikre at alle mål nås. Hoveduddannelseslægen og vejlederen indgår i et forpligtende samarbejde om at få uddannelsesressourcerne fordelt på en hensigtsmæssig måde, der er

tilpasset netop den aktuelle læges behov. Hoveduddannelseslægen har således selv et medansvar for, at de konkrete uddannelsestiltag bliver sat i værk, eksempelvis tildelingen af et bredt patientmateriale i ambulatoriet. For detaljer henvises til planen for kompetenceudviklings (se checklisten). Hoveduddannelseslægen har sammen med hovedvejlederen det overordnede ansvar for kompetenceudviklingen og at der gennemføres de planlagte kompetencevurderinger indenfor alle 7 lægeroller.

De 3 typer af vejledersamtaler:

Introduktionssamtalen: Der vil med hovedvejleder blive afholdt inden for de 2 første uger af ansættelsen: Der skal gennemgås H-lægens udgangspunkt i specialet og personlig uddannelsesplan skal startes. De 7 lægeroller skal gennemgås, så H-lægen kender sine stærke og svage sider. Skal gøres opmærksom på evt. forskningsdeltagelse.

Justeringsamtaler: foregår ca. hver 2. til 3. mdr. og vil indeholde:

- Trivsel i afdelingen
- Personlig rådgivning/ karriereplanlægning
- Stærke og svage sider i det kliniske arbejde
- Drøftelse af den uddannelsessøgende læges teoretiske kundskaber
- Interesser/kvalifikationer med henblik på administrative funktioner
- Kursusdeltagelse
- Forskningsdeltagelse
- Samarbejdsrelationer,(se også afdelingens hjemmeside)
- Ambitioner og muligheder i relation til specialevalg(et)

Udfyldelse i logbogen af det der mangler. Casene skal gennemgås i de forskellige søjler, f.eks uropatient i uro-gynækologisk søjle, samt mini-cex skal også forgå i uro-søjle og almen gyn-søjle.

Slutsamtalen: afholdes sidst i ansættelsen og indeholder en samlet status før skift til næste uddannelseselement.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Som en del af alle vejledersamtaler udarbejdes en skriftlig individuel uddannelsesplan, der efterfølgende skal sendes til den uddannelsesansvarlige overlæge til godkendelse/underskrift. Dette skal gøres elektronisk. Der anvendes skabelon [Lægelig VidereUddannelse - Hospitalsenheden Vest](#).

Det påhviler såvel hoveduddannelseslægen som hovedvejlederen at sikre at dette gennemføres. Dokumentet kontraskrives og opbevares i kopi/fil af hoveduddannelseslægen og UAO

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

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

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle speciallæger i afdelingen er kliniske vejledere og kan godkende kompetencemål. Det er vigtigt, at når kompetencerne godkendes har de kliniske vejledere set og observeret det enkelte mål. 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 forpligtet til at opsøge feedback hos de daglige kliniske vejledere og samarbejdspartnere. Ligeledes forventes det, at hoveduddannelseslægen selv giver feedback til 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 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 inspektorrapporter 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 specialspecifikke uddannelsesudvalg³, hvor speciallets 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. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 *Inspektor rapporter*

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 [www.Uddannelsesudvalg - Videreuddannelsesregion Nord](http://www.Uddannelsesudvalg-Videreuddannelsesregion-Nord)

⁴ [Funktionsbeskrivelse for PKL](#)

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

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

Uddannelsesansvarlige overlæger

[Præsentation af Gynækologisk Obstetrisk afd Y](#)

2. ansættelse

Uddannelsesansvarlig overlæge:

Hjemmeside; www.vest.rm.dk/afdelinger/kirurgisk+afdeling

3. ansættelse

Uddannelsesansvarlig overlæge:

Hjemmesiden; www.vest.rm.dk/afdelinger/gyn%a6kologisk-obstetrisk+afdeling

Overordnede & generelle

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

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 ([karrieresparring](#))