

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelse i Kirurgi:

- *Mave og tarmkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup*
- *Mave- og Tarm Kirurgisk Afdeling, Århus Universitetshospital*

Målbeskrivelsen 2023

Godkendt den 09.06.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for indeværende speciale, opnås i det daglige arbejde på Mave og tarmkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup & Mave- og Tarm Kirurgisk Afdeling, Århus Universitetshospital.

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige. Det er ligeledes skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

Uddannelsesprogrammet kan ses som en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger/praksis, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet inden for afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

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

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Første ansættelse - Mave og tarmkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup.....	6
1.1 Præsentation af afdelingen.....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Ambulatoriefunktionen	9
Operationsgangen/dagkirurgien	9
Afdelingskonferencer	9
Tværfaglige konferencer	9
Undervisning	10
Vagtfunktion.....	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	17
1.4.1 Undervisning	18
1.4.2 Kursusdeltagelse	19
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	19
1.6 Forskning	19
1.7 Anbefalet litteratur	19
2. Anden ansættelse - Mave-og Tarm kirurgisk Afdeling, Århus Universitetshospital, Skejby.	21
2.1 Præsentation af afdelingen.....	21
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	21
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	21

2.1.3 Uddannelsesvejledning	22
2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	22
2.2 Uddannelsesplanlægning	23
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	23
Ambulatoriefunktionen	23
Stuegangsfunktionen	23
Operationsgangen/dagkirurgien/endoskopien	23
Vagtfunktion	24
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	24
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	31
2.4.1 Undervisning	32
2.4.2 Kursusdeltagelse	32
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	32
2.6 Forskning og udvikling.....	32
2.7 Anbefalet litteratur	33
3. Tredje ansættelse - Mave og tarmkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup.....	34
3.1 Præsentation af afdeling	34
3.1.1 Introduktion til afdelingen	34
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	34
3.1.3 Uddannelsesvejledning	34
3.1.4 Arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse	34
3.2 Uddannelsesplanlægning	34
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	34
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	34
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	38
3.4.1 Undervisning	38
3.4.2 Kursusdeltagelse	38
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	38
3.6 Forskning og udvikling.....	38
3.7 Anbefalet litteratur	38
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	39
5. Nyttige links.....	39

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Ansættelsessted: Mave og tarmkirurgisk Afdeling, Gødstrup	Ansættelsessted: Mave-tarmkirurgisk af- deling, Aarhus Universi- tetshospital	Ansættelsessted: Mave og tarmkirurgisk Afdeling, Gødstrup
Varighed 18mdr.	Varighed 24mdr	Varighed 18mdr.
Side 7	Side 21	Side 34

1. Første ansættelse - Mave og tarmkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup.

1.1 Præsentation af afdelingen

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

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

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

1.1.1 Introduktion til afdelingen

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

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) sikre udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i afdelingen i samarbejde afdelingsledelsen og den uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).

UAO'en står for den overordnede organisering af uddannelsen, og udarbejder uddannelsesprogrammet med henblik på at optimere afdelingens uddannelsesfunktion. UAO'en deltager i uddannelsessamtaler efter behov.

UKYL'en planlægger undervisning, 3-timersmøder og deltager Uddannelsesudvalgsmøder mv.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på Kirurgisk afdeling tildeles du en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge, og der afholdes minimum 4 uddannelsessamtaler i forløbet.

Ved introduktionssamtalen klarlægges uddannelseslægens forudsætninger og uddannelsesmål. Uddannelsesprogrammet forventes læst inden introduktionssamtalen, hvor programmet præsenteres og tvivlsspørgsmål afklares. Der lægges en individuel uddannelsesplan med udgangspunkt i og reference til stillingens uddannelsesprogram.

Justeringsamtaler afholdes efter 6 mdr. dels for at sikre, at man er kommet godt i gang, og for at justere uddannelsesplanen i forhold til ønsker og behov. Ligeledes afholdes der justeringssamtale efter 12 mdr. med

samme formål. Yderligere justeringssamtaler afholdes ved behov på initiativ af uddannelseslægens hovedvejleder eller uddannelsesansvarlig overlæge. UAO deltager i justeringssamtaler ved behov og altid ved supplerende justeringssamtaler.

Hovedvejleder godkender løbende kompetencer, der lægges til godkendelse af uddannelseslægen.

Afsluttende samtale afholdes inden for den sidste måned inden stillingens ophør. Forud udfylder uddannelseslægen evaluering af afdelingen. Såfremt uddannelseselementet godkendes, underskrives logbog og attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement af UAO.

Ansvar for planlægning af introduktionssamtalen påhviler hovedvejlederen, og en dato inden for de første 14 dage fastsættes umiddelbart efter ansættelsesstart. Navnet på hovedvejlederen vil fremgå af det tilsendte introduktionsprogram. Ansvar for dokumentationen samt gennemførelse af de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i Uddannelseslaege.dk. Uddannelsessamtalerne afvikles efter en fast samtalestruktur og skabeloner for vejledningssamtaler samt organisering findes her: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Dokumentation for afholdte vejledersamtaler uploades www.uddannelseslaege.dk og UAO informeres herom.

Uddannelsessamtalerne afholdes om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Til introduktionssamtalen skal du medbringe et opdateret CV.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Beskrivelse af afdelingens arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse fremgår af:

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

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

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

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

Mellemvagten har i forbindelse med vagten i dagtid primært sin gang i modtageafdelingen, men servicerer også sengeafdelingerne med tilsyn og stuegang afhængigt af behov. I modtagelsen ses patienterne primært

af akutlægerne som optager primærjournal, og herefter rekvirerer kirurgisk tilsyn efter behov. Ved det kirurgiske tilsyn af mellemvagten gennemgås patienterne og primær behandling opstartes. Desuden bestilles supplerende undersøgelser, og det afgøres om patienterne skal indlægges på kirurgisk afdeling. Mellemvagten superviseres af den kirurgiske bagvagt.

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

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

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

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

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

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

Der er daglig **ambulatoriefunktion** for både speciallæger og yngre læger. HU-læger i deltager i reservelægeambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge. Det drejer sig hovedsageligt om forundersøgelser (hernier, galdesten). Hyppighed ca. 1 gang månedligt.

Der er reserveret 2 daglige akuttider i såvel reservelæge som speciallægeambulatoriet, hvor subakutte patienter kan forundersøges med henblik hurtig operationsplanlægning.

Alle læger på afdelingen deltager i administrativt arbejde afhængig af stillingen i varierende grad.

Elektive henvisninger visiteres dagligt af overlæger.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Alle kliniske situationer, hvor uddannelseslæger arbejder under supervision er kliniske læringsituationer. Feedback systematiseres ved brug af obligatoriske kompetence vurderingsmetoder, hvor det er muligt. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

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

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Som HU-læge i deltager man i reservelægeambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge således at uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, og der derfor er mulighed for at søge hjælp ved en mere erfarne kollega. Praktisk vejledning og supervision foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Mandage er den første tid i både reserve- og speciallægeambulatoriet reserveret til struktureret supervision, feedback og kompetencevurdering.

Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der tilstræbes to følgevagter i ambulatoriet med supervision og kompetencevurdering inden man selvstændigt varetager funktionen. Uddannelseslægen forventes at agere supervisor for mindre erfarne kolleger efter ca. 6 mdr.

Stuegangsfunktionen

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

Operationsgangen/dagkirurgien

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

Afdeling for sammedagskirurgi kaldet FOOB (forberedelse, bedøvelse og observation) betjenes primært af introduktionslæger og HU-læger i kirurgi samt afdelingslæger. Der foretages basal åben og laparoskopisk herniekirurgi samt laparoskopisk kolecystektomi og mindre kutane og anale indgreb.

Oplæring på operationsgangen og i dagkirurgisk regi sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres relevante indgreb af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Når uddannelseslægen er klar til det kan uddannelseslægen overtage dele af operationen, hvorefter der gives feedback og kompetencevurderes ved speciallæge. Gennem løbende oplæring og feedback forventes det at uddannelseslægen, afhængigt af indgrebet efterhånden udfører dette selvstændigt.

Afdelingskonferencer

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

Teamkonference (forstuegang) afholdes i de enkelte teams umiddelbart efter morgenkonferencen med kort gennemgang af teamets patienter med fokus på væsentlige problemstillinger og fordeling af læger til stuegang.

Tværfaglige konferencer

Daglig røntgenkonference fra 07.50-08.20.

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

Undervisning

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

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

2. onsdag i semestermånederne 08.00-08.45 er der staff-meeting som varetages af afdelingerne på skift.

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

Vagtfunktion

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

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

<https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallæger/Maalbeskrivelser/Kirurgiske-specialer/Maalbeskrivelse-kirurgi-juni-2015.ashx?la=da&hash=209024C69C544D7C302006DE8BDB7E184DBE666E>

Målbeskrivelsen henviser til en række specialespecifikke kompetencekort, hvori er angivet, hvor mange kompetencevurderinger den uddannelsessøgende læge som minimum skal have gennemført. Derudover er formålet med de specialespecifikke kompetencekort at konkretisere de enkelte kompetencer i målbeskrivelsen. Gennemførte kompetencevurderinger scannes løbende ind som pdf-filer og uploades til [www.uddannelseslaege.dk%20 Uddannelseslaege.dk](http://www.uddannelseslaege.dk%20Uddannelseslaege.dk) (laegeuddannelsen.dk) med henblik på dokumentation til brug ved endelig godkendelse af kompetencer.

Målbeskrivelsen i kirurgi er bygget op omkring begrebet "entrusted professional activities" (EPA), som efterfølgende er opdelt i kompetencer i form af forskellige lægeroller. I erkendelse af, at alt i en kirurgisk uddannelse ikke kan kompetencevurderes, er der i kirurgi i Videreuddannelsesregion Nord indført milepæle (milestones), der skal indføres for at sikre at den uddannelsessøgende har progression i sin uddannelse. De anførte milestones dækker konkretisering af visse kompetencer som anført i kompetencekortene.

<https://ydk.nu/kirurgi-uddannelsen/hoveduddannelse-i-kirurgi/kompetencekort-hu/>

Teams i afdelingen

Opnåelsen af kompetencerne i hoveduddannelsen sker via de teams, man er tilknyttet, samt i forbindelse med vagtafholdelsen. Teamtilknytningen kan variere, hvorfor der ikke er en kronologisk rækkefølge i opnåelsen af kompetencerne. Kompetencerne forventes imidlertid opnået ved slutningen af delansættelsen. Kompetencerne kan altid godkendes, hvis de er opnået inden ansættelsen eller opnås tidligt i delansættelsesforløbet.

Uddannelseslægen vil i løbet af de 18 mdr. være tilknyttet 3 forskellige teams i 6 måneder af gangen (GULT, BLÅT og ORANGE) således, at de forskellige kompetencer opnås. Der foreligger en fast fordeling i teams for hver enkelt uddannelseslæge, og man vil indgå i de forskellige arbejdsopgaver i det team, man er tilknyttet.

Gult team (Akut/Endoskopi)

Gult team varetager akut indlagte patienter (fx ileus, perf. hulorgan, cholecystitis, divertikulitis, pancreatitis mm) og patienter med behov for avancerede endoskopiske procedurer som fx ERCP. Uddannelseslægen prioriteres til de heraf afledte operationslejer, endoskopilejer, stuegange, ambulatorier og konferencer.

Blåt team (Colon/Galdeveje)

Blåt team varetager maligne og benigne kirurgiske colonlidelser, proktologi samt avanceret hernie- og galdevejskirurg. Uddannelseslægen prioriteres til de heraf afledte operationslejer, endoskopilejer, stuegange, ambulatorier og konferencer med særligt fokus på colon- og galdevejslidelser.

Orange team (Colon/Hernie)

Orange team varetager maligne og benigne kirurgiske colonlidelser, proktologi samt avanceret hernie- og galdevejskirurg. Uddannelseslægen prioriteres til de heraf afledte operationslejer, endoskopilejer, stuegange, ambulatorier og konferencer med særligt fokus på colon- og herniekirurgi.

Kompetenceniveauer

Under de enkelte kompetencer er angivet hvilket kompetenceniveau den uddannelsessøgende læge skal være på for, at kompetencen kan godkendes. Til brug for vurderinger af henholdsvis tekniske færdigheder og til helhedsvurderinger af komplekse kompetencer (fx. det samlede patientforløb i ambulatorium, under indlæggelse og ved operation), der indeholder flere roller, bruges nedenstående definitioner af niveau.

Tabellen nedenfor giver et overblik:

Kompetenceniveau:	Beskrivelse:	Tekniske færdigheder:	Helhedsvurdering af komplekse kompetencer:
1	Har set, hørt eller læst om	Indebærer, at man har overværet proceduren (assisteret)	Så mangelfuld, at der kræves konstant supervision
2	Kan udføre proceduren under nøje supervision	Ved operative indgreb, vil vejlederen typisk være på stuen i vask	Mangelfulde indenfor mange områder
3	Kan udføre proceduren under nogen supervision	Ved operative indgreb, vil vejlederen typisk være orienteret mhp. evt. assistance	Som oftest tilstrækkelig, men der er betydende mangler indenfor enkelte områder
4	Kan udføre proceduren uden supervision	Operative procedurer kan typisk udføres i vagten eller elektivt med vejleder på tilkald fra hjemmet	I de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger indenfor enkelte områder
5	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

Kompetence nr.	EP A nr.	Arbejdsfunktion(er)	Kompetenceniveau	Kompetencevurderingsmetode	Kompetenceopnåelse i mdr.		
					1-6	7-12	13-18
4	7	• Varetage behandling af pt. m. øvre GI blødning	4	• DOPF			x
	7	• Varetage behandling af pt. m. nedre GI blødning	5	• DOPF			
	7	• Operere komplekse akutte patienter(ex. divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan)	2-3	• Reznik			
5	7	• Varetage behandling af pt. m. øvre GI blødning	4	• DOPF			x
	7	• Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	• MiniCex			
	7	• Modtage, udrede og varetage beh. af pt. m. akut abdominalt traume	2-3	• MiniCex • Reznik			
	7	• Udrede og varetage beh. af pt. m. anastomoselækage	2	• MiniCex • Reznik			
	7	• Vurdere akutte tilstande på sengeafd. inkl. tilsyn	4	• MiniCex			
8	7	• Modtage og udrede simple akutte patienter, ex. appendicit, galdesten, pankreatit, simple anale lidelser	5	• MiniCex			x
	7	• Operere og supervisere simple akutte patienter, ex. appendicit, simple anale lidelser	5	• Reznik			
	7	• Varetage behandling af pt. m. øvre GI blødning	4	• DOPF			
	7	• Varetage behandling af pt. m. nedre GI blødning	5	• DOPF			
	7	• Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	• MiniCex			
	7	• Vurdere akutte tilstande på sengeafd. inkl. tilsyn	4	• MiniCex			
9	7	• Modtage og udrede simple akutte patienter, ex. appendicit, galdesten, pankreatit, simple anale lidelser	5	• MiniCex			x
	7	• Operere og supervisere simple akutte patienter, ex. appendicit, simple anale lidelser	5	• Reznik			
	7	• Varetage behandling af pt. m. øvre GI blødning	4	• DOPF			
	7	• Varetage behandling af pt. m. nedre GI blødning	5	• DOPF			
	7	• Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	• MiniCex			

	7	• Vurdere akutte tilstande på senge-afd. inkl. tilsyn	4	• MiniCex			
11	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	• MiniCex			x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	• MiniCex			
	8	• Inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4-5	• MiniCex			
12	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	• MiniCex			x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	• MiniCex			
	8	• Inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4-5	• MiniCex			
16	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	• MiniCex			x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	• MiniCex			
	8	• Inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4-5	• MiniCex			
20	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	• DOPF			x
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polypper	5	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	• DOPF			
	9	• Kan foretage simple	5	• DOPF			

21		diagnostiske endoskopier					
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polypper	5	• DOPF			x
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	• DOPF			
22	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	• DOPF			x
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polypper	5	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	• DOPF			
23	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	• DOPF			x
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polypper	5	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	• DOPF			
24	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	• DOPF			x
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polypper	5	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	• DOPF			
25	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
26	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
28	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan åbne/lukke abdomen	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			

	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			
29	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan åbne/lukke abdomen	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			
30	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan åbne/lukke abdomen	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			
32	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan åbne/lukke abdomen	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			

37	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. øvre mavesmerter	4-5	• Reznik			x
	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. nedre mavesmerter	4-5	• Reznik			
	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	• Reznik			
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	• Reznik			
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	• Reznik			
	11	• Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	• Reznik			
38	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. øvre mavesmerter	4-5	• Reznik			x
	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. nedre mavesmerter	4-5	• Reznik			
	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	• Reznik			
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	• Reznik			
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	• Reznik			
	11	• Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	• Reznik			
39	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. øvre mavesmerter	4-5	• Reznik			x
	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. nedre mavesmerter	4-5	• Reznik			
	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	• Reznik			
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	• Reznik			
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	• Reznik			
	11	• Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	• Reznik			

360 graders evaluering:

Efter 9 måneder gennemføres en 360 graders evaluering der gennemgås ved en af afdelingens dertil uddannede speciallæger (360 graders facilitator).

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

Mødeform og tidspunkt	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles Morgenkonference inkl. røntgenkonference 07.50.-8.20	Rapport fra vagtholdet inkl. røntgennemgang Diskussion af kirurgiske patienter indlagt på intensiv Fordeling af arbejdsopgaver Dagens undervisning/case	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Billeddiagnostisk fortolkning Refleksion og case-baserede diskussioner Håndtering af svært syge og komplekse patienter Undervisning Kommunikation Ledelse og Samarbejde Modtage og give feedback
Teamkonference før stuegang på egne patienter(PAL) 8.20-8.45	Gennemgang og diskussion af patienter tilhørende de enkelte teams	Alle hverdage	Læger tilknyttet de enkelte teams. (3 teams à 8-12 læger)	Patientforløb Organisation Organisering og håndtering af almindelige og spe-

				cielle problemstillinger
MDT konference 15.00-15.30	Gennemgang af kolonrektalcancer patienter	Tirsdage og Onsdage	Alle interesserede Sygepleje-koordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder 08.10-09.00	Extern eller intern undervisning af alle læger	4. og evt 5. onsdag i må- neden	Alle læger	Faglige oplæg, præsentation af nye forsknings-re- sultater, diagnosti- ske metoder mm.
Tirsdagsundervisning 07.50-08.20	Afgrænsede kliniske relevante emner	Alle tirsdage	Uddannelseslæger	Håndtering og dis- kussion af kliniske problemstillinger
Fredags-case 08.20-08.30	YL fremlægger pt.- case.	Alle fredage	Alle læger	Focus på klinisk refleksion hos YL
Reservelægeråds- møde	Konkrete organisato- riske emne fra alle afdelinger.	1. onsdag i måneden	Alle yngre læger	Overordnet orga- nisering af afdelin- ger og sygehuset
Staff meeting	Forskellige lægefag- lige emner	2. onsdag i måneden	Alle læger på hospitalet	Faglige oplæg, præsentation af nye forsknings-re- sultater, diagnosti- ske metoder mm. På tværs af afde- lingerne
Yngre lægemøder		3. onsdag i måneden	Alle yngre læger	Organisering af af- deling særlig mhp uddannelse og læ- ring

1.4.1 Undervisning

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

Som uddannelseslæge deltager du også i undervisning af studenter og yngre læger, afmålt efter eget kompetenceniveau, i form af kompetencevurdering og struktureret feedback. Desuden forventes, at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus /

deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference efter deltagelsen.

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

Uddannelseslægen varetager desuden formaliseret undervisning af afdelingens medicinstuderende.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske kurser, der ligger planlagt i HU-uddannelsen. Vær opmærksom på, at der kan være lang venteliste til fx SOL 2 kurset samt specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen (cheflæge samt skemaplanlægger) besked om kursets placering tidligst muligt. Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i relevante kurser. Deltagelse i relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af cheflægen. Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ikke planlagt fokuserede ophold inden for denne ansættelse.

1.6 Forskning

Afdelingen er forskningsaktiv og har en forskningsansvarlig lektor. Der vil være rig mulighed for at involvere sig i forsknings- og /eller kvalitetssikringsopgaver med støtte fra vejleder, lektorer og afdelingen har flere Ph.d.-studerende.

Uddannelseslægen kan påbegynde arbejdet med sit forskningstræningsmodul allerede i 1. ansættelse på RHG, som dog typisk gennemføres under 2 ansættelse på AUH. Hvis der er interesse herfor vil uddannelseslægeteamet og forskningsansvarlig være behjælpelige med at finde egnede og interessante emner, til forskningstræningsmodulets praktiske del, som typisk kan gennemføres i samarbejde med AUH.

Mere information om forskningstræning findes på flg. link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-og-forskningstraning/>

1.7 Anbefalet litteratur

Anbefalet Litteratur

Kirurgi 3. udgave - FADL - ISBN 9788793810037

Kirurgisk atlas - FADL - ISBN 9788793590199

Akutte Kirurgiske tilstande - FADL - ISBN 9788777497346

Medicin 3. udgave - FADL - ISBN 9788793810044

Zollinger's Atlas of Surgical Operations - McGraw-Hill Medical - ISBN 9781260440850

Atlas der Anatomie - Elsevier - ISBN 9783437416071

Anbefalede links

<https://www.endoatlas.net/>

<https://websurg.com/>

<https://aischannel.com/>

www.uptodate.com

www.danskkirurgiskelskab.dk

Supplerende Litteratur

Top knife - Tfm Publishing Ltd - ISBN 9781903378229

Atlas of Surgical Techniques in Trauma - Cambridge University Press - ISBN 9781108477048

Surgical Recall - Wolters Kluwer Health - ISBN 9781975152970

Klinisk forskningsmetode - Gyldendal - ISBN 9788762814783

Core Topics in General & Emergency Surgery - Elsevir - ISBN 9780702072475

Sabiston Textbook of Surgery - Elsevir - ISBN 9780323640626

Hernia Surgery - Springer - ISBN 978-3-319-27468-3

Current Surgical Therapy - Elsevir - ISBN 9780323796835

Chassin's Operative Strategy in General Surgery - Springer - ISBN 9783030814144

Fischer's Mastery of Surgery -

Lippincott Williams And Wilkins - ISBN 9781469897189

Tidsskrifter

Annals of Surgery

British Journal of Surgery

JAMA Surgery

Hernia

Surgery

Journal of the American College of Surgeons

Links

<https://radiopaedia.org/>

<https://www.giblib.com/>

<https://www.sages.org/>

<https://pie.med.utoronto.ca/TVASurg/home/>

<http://www.endoscopy-colon-explorer.com/home-2/>

www.cancer.dk

www.dsgh.dk

2. Anden ansættelse - Mave-og Tarm kirurgisk Afdeling, Århus Universitetshospital, Skejby.

2.1 Præsentation af afdelingen

Mave- og Tarmkirurgi (MTK), AUH består af øvre og nedre sektion, som begge varetager hovedfunktion, regionsfunktion og højt specialiseret funktion inden for specialet.

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside

<https://www.auh.dk/afdelinger/mave--og-tarmkirurgi>

Afdelingens særlige ekspertiseområde er avanceret bækkenkirurgi for cancerlidelser, resektion af intraabdominale og retroperitoneale tumores, peroperativ kemoterapi for intraabdominal dissemineret cancerlidelse (HIPEC) (HAC-teamet), avanceret behandling af anale lidelser og anal fysiologisk udredning (KBL), cancer-sygdomme i esophagus, ventrikel, duodenum (ECV-teamet), lever, galdeveje og pancreas (HPB-teamet).

Herudover behandler afdelingen rectumcancer, inflammatoriske tarmlidelser (Mb Crohn, Colitis Ulcerosa), anal fistler, hæmorider, endoskopisk og mikrokirurgisk fjernelse af polypper i colon og rectum samt endoskopisk kontrol af HNPCC, FAP patienter og andre polypose syndromer (RIA teamet), vanskelige choledochussten, galdevejsstriktur, iatrogen galdegangslæsion, kronisk pankreatit, paraesophageale hernier, esophagus motilitet herunder gastroesophageal refluks sygdom (ECV teamet) og endokrine tumores i binyrer og abdomen (Binyre teamet)

I de akutte funktioner foretages appendektomier, laparoskopier, ileusoperationer, operationer for perforerede hulorganer samt en del akutte endoskopier (AKUT-teamet).

Afdelingen har et formaliseret samarbejde med Kirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers, således at rectum cancerpatienter opereres i Århus og colon cancerpatienter opereres i Randers.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 2 dage.

Introduktionsprogrammet samt øvrige materiale ligger elektronisk i Emento og adgang hertil bliver tilsendt fra afdelingen før ansættelsens start. Du vil også få tilsendt navnet på din hovedvejleder. Under introduktionen møder du afdelingsledelsen samt har en samtale med den uddannelsesansvarlige overlæge. Der er desuden et par timer med central introduktion til AUH.

De første 10-14 dage går du vagtfri, men vil i perioden have følgevagte, hvor du introduceres til vagtarbejdet af en kollega. Du vil have vagtkalderen i dagtiden, men bistås af og kan kalde en kollega.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Nederst i følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

På MTK, AUH er vi organiseret med én cheflæge, én uddannelsesansvarlig ledende overlæge, som sikrer at drift og uddannelse varetages i henhold til uddannelsesforløb, og 3 uddannelses koordinerende yngre læger(UKYL),

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Introduktionssamtalen afholdes så vidt muligt inden for de første 2 uger efter ansættelsens påbegyndelse. Uddannelseslægen tager initiativ til samtalen mellem denne og hovedvejleder. Vejledersamtalerne kan med fordel lægges onsdag morgen mellem 0800-0900.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Under introduktionssamtalen klarlægges uddannelseslægens forudsætninger og uddannelsesmål.

Uddannelsesprogrammet forventes læst inden introduktionssamtalen, hvor programmet præsenteres og tvivlsspørgsmål afklares. Der lægges en individuel uddannelsesplan med udgangspunkt i og reference til stillingens uddannelsesprogram.

Justeringsamtale afholdes indenfor 2-3 mdr. for at sikre, at man er kommet godt i gang, og igen efter 12 mdr. Yderligere justeringssamtaler afholdes ved behov på initiativ af uddannelseslægens hovedvejleder eller uddannelsesansvarlig overlæge. UAO deltager i justeringssamtaler ved behov og altid ved supplerende justeringssamtaler.

Vejleder godkender løbende kompetencer, der lægges til godkendelse af uddannelseslægen.

Afsluttende samtale afholdes inden for den sidste måned inden stillingens fratrædelse. Forud udfylder uddannelseslægen evaluering af afdelingen. Såfremt uddannelseselementet godkendes, underskrives logbog og attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement af UAO.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler samt godkendelse af individuelle uddannelsesplaner foregår via uddannelseslægen.dk

Som skabelon for vejledningssamtalerne foreligger på afdelingen: "Vejledning for vejledere og vejledte", som også ligger i Emento. Desuden foreligger skabelon for udviklingsplan.

2.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Uddannelseslægen vil i løbet af de 24 mdr. være tilknyttet de forskellige teams i afdelingen (AKUT, HAC, RIA, ECV, HPB, KBL) således, at de forskellige kompetencer opnås. Der foreligger en fast fordeling i teams for hver enkelt uddannelseslæge, og man vil indgå i de forskellige arbejdsopgaver i det team, man er tilknyttet ex. stuegang, ambulatorier, operationer inkl. dagkirurgi, skopier.

Vagtholdet består af 3 lag: Mellemvagt (MV), bagvagt (BV) og overlægevagten.

Du vil som hoveduddannelseslæge indgå i mellemvagten sammen med introduktionslægerne. Mellemvagten har delt vagt, dagtid fra 0745-1530 og aften-nat fra 1500-0830 med tilstedeværelsesvagt og tager sig af akutmodtagelsen.

Bagvagten er speciallæge i delt tilstedeværelsesvagt og møder på samme tidspunkt som MV.

Overlægevagten dækkes af overlæger med tilstedeværelse på hverdage til kl. 1845 og i weekenderne fra 0830-1500 fulgt af tilkald fra hjemmet.

Der er desuden en stuelæge funktion, som dækkes af KBU læger i dagtiden og MV i aften-nat. Stuelægen tager sig af afdelingerne og deltager i de akutte operationer i aften-nat.

Der vil altid være 2 YL (MV og stuelæge) og 1 BV tilstede, og der er altid 2 overlægevagter enten tilstede eller på tilkald – én fra henholdsvis øvre og nedre sektion.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Alle kliniske situationer, hvor uddannelseslæger arbejder under supervision er kliniske læringssituationer. Det drejer sig om superviserende operatører ved operationer, superviserende endoskopører, erfarne kolleger i forbindelse med stuegang og ambulatoriefunktioner mv.

Feedback systemiseres ved brug af obligatoriske kompetence vurderingsmetoder, hvor det er muligt. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering, Sygeplejerske kan understøtte kompetencevurdering omkring kommunikation ex. v. stuegang eller i ambulatoriet ved at udfylde Minicex skemaet, men denne skal endeligt godkendes ved læge.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatoriet foregår sideløbende med kompetencevurdering v. læge eller sygeplejerske.

Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega, typisk ved at deltage en gang eller to sammen med denne, inden uddannelseslægen selv sættes til ambulatoriefunktionen.

Der er et heldags HU-ambulatorie fra kl. 0900-1500 om fredagen, hvor der bla. sættes patienter til med udredning af mavesmerter, MDT svar på planlagte cancerforløb, MDT svar til pallierende behandling, kontrol af cancerpatienter m.m. Dette for at styrke og udvikle HU uddannelseslægens kompetencer og differentiere dette ambulatorium fra YL galde amb.

Der er også parallel speciallæge ambulatorier, når YL har deres heldagsambulatorier, så man kan hente hjælp eller second opinion hvis nødvendigt.

Uddannelseslægen forventes at agere supervisor for mindre erfarne kolleger efter ca. 6 mdr.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen enten ved forstuegang/tavlemøde – her deltager altid de speciallæger, der er tilknyttet teamet eller mellem speciallæge og uddannelseslæge, hvis der er få læger tilstede. Her fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier, den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Uddannelseslægen vil således løbende blive oplært i stuegangsfunktionen gennem samarbejde med speciallæger.

Uddannelseslægen vil få tildelt patientforløb, hvor han/hun selv skal gå stuegang og tage de relevante beslutninger, men fortsat under supervision.

Uddannelseslægen skal selv sørge for at få udfyldt kompetenceskemaerne (MiniCex), når der er foretaget superviseret stuegang. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge eller ved sygeplejerske (dog kun de kompetencer der omhandler kommunikation. Således at hovedvejlederen kan endelig godkende kompetencerne

Operationsgangen/dagkirurgien/endoskopien

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega.

Hoveduddannelseslægen kommer til at assistere til de store operationer, der er i de forskellige teams. Operationerne er højt specialiserede, og uddannelseslægen forventes ikke selv at komme til at lave disse operationer, men vil kunne udføre flere deloperationer. Uddannelseslægen vil blive kaldt til deloperationer, selvom selve operationen udføres af to speciallæger. Allokering til deloperationer nævnes dagligt ved morgenkonferencen.

Det forventes, at uddannelseslægen forinden elektive og akutte operationer, hvor han/hun er allokeret som operatør, assistent eller bliver kaldt til deloperationer er godt inde i detaljerne og som minimum har læst på patienten og operationen (litteratur findes i konferencelokalet).

I vagten vil der være flere akutte operationer, og her vil uddannelseslægen afhængig af kompetencer få lov til at operere selvstændigt, under supervision eller selv supervisere mindre erfarne læger.

Kompetencevurderingerne (Reznik) tilstræbes udfyldt efter hver operation.

På dagkirurgisk enhed vil uddannelseslægen få mulighed for at udføre selvstændige eller superviserede operationer, og får selv mulighed for at supervisere yngre kolleger ex. introlæger i laparoskopisk cholecystektomi.

På tværs af teams foretages i Klinik for Kikkertundersøgelser (KFK) et stort antal avancerede endoskopier samt flere kontrolskopier, og uddannelseslægen vil få rig mulighed for at have selvstændige skopi programmer samt foretage mere avancerede skopier superviseret. I vagten vil der også være rig mulighed for at deltage i mere avancerede terapeutiske endoskopier. Endoskopierne kompetencevurderes med DOPF.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen vil som MV/stuelæge være i tæt kontakt/dialog med de øvrige læger i afdelingens vagthold og således modtage supervision og hjælp i arbejdet. Der gives i vagterne direkte feedback og kompetencevurdering fra primært seniorer kolleger (de kliniske vejledere). Uddannelseslægen skal selv sørge for at have Reznik og MiniCex skemaer til feedback og kompetencevurdering.

Der vil desuden være et tæt samarbejde med Akutafdelingens læger, da uafklarede akutte abdominal kirurgiske patienter modtages via Akutafdelingen. Der er dagligt fra kl. 0730-2200 en KBU-læge fra Akutafdelingen, der modtager og skriver journal på de akutte kirurgiske patienter. Uddannelseslægen vil som MV primært være ansvarlig for vurdering af de akutte indlagte patienter i Akutafdelingen (Akut 1, Plan 3) i tæt samarbejde med teamets øvrige læger.

Uddannelseslægen vil deltage i de akutte operationer og stuegangen i akutteamets sengeafdeling. I vagten mellem kl. 2200-0730 er det den kirurgiske MV, der indlægger de akutte kirurgiske patienter, der kommer direkte på Plan 3. Dette under supervision dels af akutmedicinere og dels af kirurgisk BV.

Der vil endvidere i vagten være et tæt samarbejde med andre specialer, hvor MV går tilsyn på andre afdelinger – dog ikke børneafdelingen, hvor tilsyn varetages af BV.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

[https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallæger/Maalbeskrivelser/Kirurgiske-specialer/Maalbeskrivelse-kirurgi-juni-](https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallæger/Maalbeskrivelser/Kirurgiske-specialer/Maalbeskrivelse-kirurgi-juni-2015.ashx?la=da&hash=209024C69C544D7C302006DE8BDB7E184DBE666E)

[2015.ashx?la=da&hash=209024C69C544D7C302006DE8BDB7E184DBE666E](https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallæger/Maalbeskrivelser/Kirurgiske-specialer/Maalbeskrivelse-kirurgi-juni-2015.ashx?la=da&hash=209024C69C544D7C302006DE8BDB7E184DBE666E)

Målbeskrivelsen henviser til en række specialespecifikke kompetencekort, hvori er angivet, hvor mange kompetencevurderinger den uddannelsessøgende læge som minimum skal have gennemført. Derudover er formålet med de specialespecifikke kompetencekort at konkretisere de enkelte kompetencer i målbeskrivelsen. Gennemførte kompetencevurderinger scannes løbende ind som pdf-filer og uploades til [www.uddannelseslaege.dk%20 Uddannelseslaege.dk](http://www.uddannelseslaege.dk%20Uddannelseslaege.dk) (laegeuddannelsen.dk) med henblik på dokumentation til brug ved endelig godkendelse af kompetencer.

Målbeskrivelsen i kirurgi er bygget op omkring begrebet "entrusted professional activities" (EPA), som efterfølgende er opdelt i kompetencer i form af forskellige lægeroller. I erkendelse af, at alt i en kirurgisk uddannelse ikke kan kompetencevurderes, er der i kirurgi i Videreuddannelsesregion Nord indført milepæle (milestones), der skal indføres for at sikre at den uddannelsessøgende har progression i sin uddannelse. De anførte milestones dækker konkretisering af visse kompetencer som anført i kompetencekortene.

<https://ydk.nu/kirurgi-uddannelsen/hoveduddannelse-i-kirurgi/kompetencekort-hu/>

Teams i afdelingen

Opnåelsen af kompetencerne i hoveduddannelsen sker via de teams, man er tilknyttet, samt i forbindelse med vagtafholdelsen. Teamtilknytningen kan variere, hvorfor der ikke er en kronologisk rækkefølge i opnåelsen af kompetencerne. Kompetencerne forventes imidlertid opnået ved slutningen af delansættelsen. Kompetencerne kan altid godkendes, hvis de er opnået inden ansættelsen eller opnås tidligt i delansættelsesforløbet.

Tilknytning	
Team	Beskrivelse
AKUT	Akut og traumefunktion, herudover elektiv galdeblærekirurgi.
ECV, Esofagus, Cardia og ventrikel	Malign og Benign sygdomme i spiserør, mavesæk og tolvfingertarm.
HPB, Hepato, Pancreas og Biliær	Malign og benigne sygdomme i lever, galdeveje, bugspytkirtel, samt tolvfingertarm inddragende udførsels gange fra lever og bugspytkirtel.
HAC, HIPEC og Avanceret Cancer	Avanceret kræftbehandling, Sarkomer, peritoneal spredning af kolorektalkræft, lokalrecidiver og pseudomyxoma peritonei.
RIA, Rektum og Inflammatoriske tarmlidelser	Primær kræft i endetarm, inflammatoriske tarmlidelser og polyposesyndromer.
KBL, Klink for Bækkenbundslidelser.	Endetarmens og analkanalens benigne lidelser, avancerede fistler, prolaps og inkontinens.

Kompetenceniveauer

Under de enkelte kompetencer er angivet hvilket kompetenceniveau den uddannelsessøgende læge skal være på for, at kompetencen kan godkendes. Til brug for vurderinger af henholdsvis tekniske færdigheder og til helhedsvurderinger af komplekse kompetencer (fx. det samlede patientforløb i ambulatorium, under indlæggelse og ved operation), der indeholder flere roller, bruges nedenstående definitioner af niveau.

Tabellen nedenfor giver et overblik:

Kompetence-niveau:	Beskrivelse:	Tekniske færdigheder:	Helhedsvurdering af komplekse kompetencer:
1	Har set, hørt eller læst om	Indebærer, at man har overværet proceduren (assisteret)	Så mangelfuld, at der kræves konstant supervision
2	Kan udføre proceduren under nøje supervision	Ved operative indgreb, vil vejlederen typisk være på stuen i vask	Mangelfulde indenfor mange områder
3	Kan udføre proceduren under nogen supervision	Ved operative indgreb, vil vejlederen typisk være orienteret mhp. evt. assistance	Som oftest tilstrækkelig, men der er betydelige mangler indenfor enkelte områder
4	Kan udføre proceduren uden supervision	Operative procedurer kan typisk udføres i vagten eller elektivt med vejleder på tilkald fra hjemmet	I de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger indenfor enkelte områder
5	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

Kompetence nr.	EPA nr.	Arbejdsfunktion(er)	Kompetence-niveau	Kompetencevurderingsmetode	Kompetenceopnåelse i mdr.			
					19-24	25-30	31-36	37-42
1	7	Modtage og udrede komplekse akutte patienter(ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan)	5	MiniCex				x
	7	Modtage, udrede og varetage beh. af pt. m. akut abdominalt traume	2-3	MiniCex, Reznik				
	7	Udrede og varetage beh. af pt. m. anastomose-lækage	2	MiniCex, Reznik				
3	7	Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	MiniCex				x
	7	Operere komplekse akutte patienter, ex. divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	2-3	Reznik				
	7	Modtage, udrede og varetage beh. af pt. m. akut abdominalt traume	2-3	MiniCex, Reznik				
	7	Vurdere akutte tilstande på sengeafd. inkl. tilsyn	4	MiniCex				
6	7	Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	MiniCex				x
	7	Operere komplekse akutte patienter, ex. divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	2-3	Reznik				
	7	Modtage, udrede og varetage beh. af pt. m. akut abdominalt traume	2-3	MiniCex, Reznik				
	7	Udrede og varetage beh. af pt. m. anastomose-lækage	2	MiniCex, Reznik				
	7	Vurdere akutte tilstande på sengeafd. inkl. tilsyn	4	MiniCex				
10	8	Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	MiniCex				

	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	MiniCex				x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	MiniCex				
	8	• Inddrage betydningen af svær ko-morbiditet	4-5	MiniCex				
13	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	MiniCex				x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	MiniCex				
	8	• Inddrage betydningen af svær ko-morbiditet	4-5	MiniCex				
14	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	MiniCex				

	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	MiniCex				x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	MiniCex				
	8	• Inddrage betydningen af svær ko-morbiditet	4-5	MiniCex				
18	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	DOPF				x
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polyper	5	DOPF				
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	DOPF				
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	DOPF				
19	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	DOPF				x
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polyper	5	DOPF				
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	DOPF				
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	DOPF				
31	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	Reznik				

	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	Reznik				x
	10	• Kan åbne/lukke abdomen	4	Reznik				
	10	• Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	Reznik				
	10	• Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	Reznik				
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	Reznik				
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	Reznik				
	10	• Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	Reznik				
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	Reznik				
35	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	Reznik				x
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik				
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik				
	11	• Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik				
36	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	Reznik				x
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik				
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik				
	11	• Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik				

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er i afdelingen flere tværfaglige konferencer, hvor det tilstræbes, at uddannelseslægen deltager aktivt med bla. oplæg. Det drejer sig om den multidisciplinære cancerkonference i nedre sektion (MDT nedre) x 2 ugentligt, inflammatorisk tarmsygdom (IBD) x 2 månedligt sammen med de medicinske gastroenterologer. Lever-tumor konference x 2 ugentligt samt eosophagus-ventrikel konference. Desuden afholdes hver anden måned en fælleskonference mellem proktologer og urogynækologer. I konferencerummet forefindes en oversigt over alle afdelingens tværfaglige konferencer.

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet v. MV Specielle/interessante cases Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 0745-0800	Alle læger .	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgen konference	Gennemgang af billeder på akutte og udvalgte elektive patienter. Diskussion af mulige behandlingstiltag	Alle hverdage 0800-0830 (onsdag 0900-0930)	Alle læger	Modtage og initiere behandling på den akutte pt/følge op på patienterne
Onsdagsundervisning (oversigt findes i konferencelokalet)	Undervisning i udvalgte emner inden for specialet. Gennemgang af cases Teamkonferencer Journalclub	Hver onsdag 0800-0900	YL + speciallæger .	Akademisk rolle Præsentation af case
Torsdagsundervisning	Undervisning for YL af YL med udvalgte relevante emner, som YL ønsker gennemgået Inverse vejledermøder	Hver torsdag 0800-0830	Alle YL samt speciallæge Fellows	Akademisk rolle Kommunikator Professionel
Forstuegang /tavlemøde	Gennemgang af alle indlagte patienter med mulighed for sparring med speciallæge	Hverdag 0830-0845(onsdag 0930-0945)	Alle læger tilknyttet afsnittet	Varetage stuegangsfunktionen

2.4.1 Undervisning

Der er fastlagt program for onsdagene 0800-0900. Undervisningen her fordeles mellem 2 x 30 min. og en onsdag hver måned med 60 min. Onsdagsundervisningen fordeles mellem formaliseret undervisning for YL, speciallægemøder, teammøder hvor YL deltager 2-3 x årligt samt fællesundervisning for alle læger på afdelingen. Der foreligger et struktureret skema over onsdagsprogrammet. Dette forefindes i konferencerummet.

Hver torsdag morgen fra 0800-0830 er der undervisning i de kirurgiske sygdomme varetaget af afdelingens uddannelseslæger. Hver uddannelseslæge skal regne med at fremlægge 1-2 emner for de øvrige af afdelingens YL. Der vil deltage en af afdelingens Fellows i torsdagsundervisningen, hvis der er spørgsmål, der skal besvares af senior kollega.

Uddannelseslægen varetager desuden formaliseret undervisning af afdelingens medicinstuderende.

Undervisning i litteratursøgning og kildekritik formidles gennem Journal Club, som foregår i en onsdags morgen undervisning for alle afdelingens læger og ledes af en uddannelseslæge. Der er direkte supervision fra en videnskabelig erfaren speciallæge/overlæge eller professor. Her vil uddannelseslægen blive udfordret på hans/hendes indsigt i og forståelse af videnskabelige artikler/arbejder, samt tolkning og erkendelse af opsporing af fejlkilder i artikler og deres konklusioner. Journal Club foregår i et afslappet om end konfronterende miljø, hvor der lægges vægt på, at alle kommer til orde og på skift får opgaven som "første kritiker".

Desuden fremlægger uddannelseslægerne små cases om morgenen efter vagtholdet rapport på mandage, tirsdage og torsdage. Dette kan være patient cases, overvejelser omkring organisering af patient kategorier, nyeste nyt fra kurser m.m.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske kurser, der ligger planlagt i HU-uddannelsen.

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

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen (cheflæge samt skemaplanlægger) besked om kursets placering tidligst muligt.

Afdelingen arrangerer selv 2 x årligt et kirurgisk laparoskopisk grisekursus, hvor uddannelseslægen vil deltage. Ligeledes vil der være mulighed for at deltage i avanceret endoskopisk kursus i Horsens.

Der vil være mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser samt konferencer/kongresser kan søges med tjenestefrihed og deltagelse bevilges af cheflægen. De nærmere vilkår aftales individuelt.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der er ikke planlagt fokuserede ophold indenfor denne ansættelse.

2.6 Forskning og udvikling

Afdelingen er særdeles forskningsaktiv. Der er 3 professorer i afdelingen samt flere lektorer. Der vil være rig mulighed for at involvere sig i forsknings- og /eller kvalitetssikringsopgaver med støtte fra vejleder, lektorer og professorer. Afdelingen har flere Ph.d.-studerende og er ofte repræsenteret med indlæg og posters ved diverse kongresser såvel nationalt som internationalt.

Såfremt uddannelseslægen ikke allerede er i gang med sit forskningstræningsmodul, påbegyndes dette gerne ved denne ansættelse. Uddannelsesteamet og forskningsenheden vil være behjælpelige med at finde

egnede og interessante emner, og det forventes at forskningstræningsmodulets praktiske del afsluttes i denne ansættelse.

Se videreuddannelsessekretariatets hjemmeside for nærmere information om forskningstræning [\(link\)](#)

2.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7

3. Tredje ansættelse - Mave og tarmkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup.

3.1 Præsentation af afdeling

- se afsnit 1.1

3.1.1 Introduktions til afdelingen

- se afsnit 1.1.1

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

- se afsnit 1.1.2

3.1.3 Uddannelsesvejledning

- se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse

- se afsnit 1.1.4

3. ansættelse på Mave og tarmkirurgisk Afdeling, Gødstrup er ligeledes af 18 måneders varighed. Overordnet set er uddannelsen struktureret som ved 1. ansættelse, men uddannelseslægen vil gradvist blive eksponeret for flere og mere komplicerede arbejdsopgaver, under supervision, som det fremgår af planen for kompetenceudvikling under pkt. 1.3.

Typisk vil uddannelseslægen indgå i bagvagtslaget 1-2 mdr. efter start af 3. ansættelse og efter fællesdrøftelse blandt overlæger og afdelingslæger.

Uddannelseslægen vil desuden i starten af 3. ansættelse få til opgave at passe et akutleje i dagtiden, hvor større akutte operationer, inkl. kolonoperationer, opereres af uddannelseslægen med en overlæge som supervisor.

Det forventes som udgangspunkt at:

- uddannelseslægen i 3. ansættelse har eget ambulatorie spor med mulighed for supervision ved speciallæge.
- uddannelseslægen i 3. ansættelse passer et endoskopileje (gastro- og koloskopi), med mulighed for tilkald af speciallæge, samt at kunne supervisere yngre kolleger i basal endoskopi.
- HU lægen i 3. ansættelse leder og gennemfører en stuegang, med mulighed for supervision ved speciallæge.

I løbet af 3. ansættelse vil uddannelseslægen via sin teamtilknytning stifte bekendtskab de subspecialer der er på afdelingen, hvorved uddannelseslægen kan gøre sig overvejelser vedrørende den senere subspecialisering som speciallæge. I de enkelte teams vil der være relevante patienter og seniorer læger med særlige kompetencer i de enkelte subspecialer. Der vil således være muligt at udrede og operere patienter fra disse patientgrupper vejledt af seniorer kollegaer i teamet.

3.2 Uddannelsesplanlægning

- se afsnit 1.2

3.2.1 Samenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

- se afsnit 1.2.1

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

- se afsnit 1.3

Kompetence nr.	EP A nr.	Arbejdsfunktion(er)	Kompetence-niveau	Kompetencevurderings-metode	Kompetenceopnåelse i mdr.		
					43-48	49-54	55-60
2	7	Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	MiniCex			x
	7	Operere komplekse akutte patienter, ex. divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	2-3	Reznik			
	7	Modtage, udrede og varetage beh. af pt. m. akut abdominalt traume	2-3	MiniCex, Reznik			
	7	Udrede og varetage beh. af pt. m. anastomoselækage	2	MiniCex, Reznik			
7	7	Modtage og udrede simple akutte patienter, ex. appendicit, galdesten, pankreatit, simple anale lidelser	5	MiniCex			x
	7	Operere og supervisere simple akutte patienter, ex. appendicit, simple anale lidelser	5	Reznik			
	7	Varetage behandling af pt. m. øvre GI blødning	4	DOPF			
	7	Varetage behandling af pt. m. nedre GI blødning	5	DOPF			
	7	Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	MiniCex			
	7	Vurdere akutte tilstande på sengeafd. inkl. tilsyn	4	MiniCex			

15	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	MiniCex			x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	MiniCex			
	8	• Inddrage betydningen af svær ko-morbiditet	4-5	MiniCex			
17	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	MiniCex			x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	MiniCex			
	8	• Inddrage betydningen af svær ko-morbiditet	4-5	MiniCex			
27	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	Reznik			x
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	Reznik			

	10	Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	Reznik			
33	10	Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	Reznik			x
	10	Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	Reznik			
	10	Kan åbne/lukke abdomen	4	Reznik			
	10	Kan foretage diagnostisk laparoscopi	4	Reznik			
	10	Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	Reznik			
	10	Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	Reznik			
	10	Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	Reznik			
	10	Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	Reznik			
	10	Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	Reznik			
34	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	Reznik			x
	11	Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik			
	11	Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik			
	11	Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik			
40	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. øvre mavesmerter	4-5	Reznik			x
	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. nedre mavesmerter	4-5	Reznik			
	11	Kan udrede/informere/kontrollere	3	Reznik			

		pt. m. kroniske mavesmerter					
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik			
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik			
	11	• Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik			
41	12	• Påbegynde forsknings-/kvalitetsprojekt	-	-			
	12	• Undervise/Fungere som vejleder	-	-			
	12	• Administrative opgaver enten på afdelingen eller organisatorisk	-	-			
	12	• Arbejde i DKS/YDK	-	-			

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

se afsnit 1.4

3.4.1 Undervisning

se afsnit 1.4.1

3.4.2 Kursusdeltagelse

se afsnit 1.4.2

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der er ikke planlagte fokuserede ophold eller uddannelsesdage.

3.6 Forskning og udvikling

se afsnit 1.6.

3.7 Anbefalet litteratur

se afsnit 1.7

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

5. Nyttige links

Link til afdeling:

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

<https://www.auh.dk/afdelinger/maveogtarmkirurgi/>

Specialeselskabets hjemmeside: <https://www.danskkirurgiskselskab.dk/>

Specialets postgraduat kliniske lektor: <https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen: www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed: www.stps.dk

Lægeforeningens karriererådgivning: www.laeger.dk/karriere-og-uddannelse-yngre-laeger

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