

# Uddannelsesprogram

---

## *Hoveduddannelse i Urologi*

- *Urologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital*
- *Urinvejskirurgisk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup*
- *Urologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital*

## *Målbeskrivelsen 2022*

*Godkendt den 13.04.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse  
Opdateret den 27.03.2025*

## Indledning

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

- Urinvejskirurgisk afdeling/ Regionshospitalet Gødstrup (RHG)
- Urinvejskirurgisk afdeling/ Aalborg Universitetshospital (AAUH)

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

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

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

UKAL: Uddannelseskoordinerende afdelingslæge

YDU: Yngre Danske Urologer

KBU: Klinisk basisuddannelse

MDT: Multidisciplinær konference

OSATS: Objective structures assessment og technical skills

NOTTS: Non-technical skills for surgeons

Mini CEX: Mini clinical evaluation exercise.

CBD: Case baseret diskussion UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

EPA: Entrustable Professional Activities

TUR-B: TransUretral Resektion af Blæren

TUR-P: TransUretral Resektion af Prostata

NUS: Nefroureteroskopi

URS: Ureteroskopisk Retrograd Stenkirurgi

RIRS: Retrograd Intra Renal Stenkirurgi

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse .....	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Første ansættelse.....	10
1.1 Præsentation af afdelingen.....	10
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	10
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	10
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	10
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	11
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	11
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	11
Ambulatoriefunktionen .....	11
Stuegangsfunktionen .....	11
Operationsgangen/dagkirurgien .....	12
Udefunktion.....	12
Tværfaglig konference .....	12
Vagtfunktion.....	12
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	16
1.4.1 Undervisning.....	17
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	17
1.5 Fokuserede ophold .....	17
1.6 Forskning og udvikling.....	18
1.7 Anbefalet litteratur .....	18
2. Anden ansættelse .....	18
2.1 Præsentation af afdelingen.....	18
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	18
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	18
2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	18
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	19
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	19
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	19

Ambulatoriefunktionen .....	19
Stuegangsfunktionen .....	20
Operationsgangen .....	20
Udefunktion .....	20
Tværfaglig konference .....	20
Vagtfunktion .....	20
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	20
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	24
2.4.1 Undervisning .....	24
2.4.2 Kursusdeltagelse .....	25
2.5 Fokuserede ophold .....	25
2.6 Forskning og udvikling.....	25
2.7 Anbefalet litteratur .....	25
3. Tredje ansættelse.....	26
3.1 Præsentation af afdelingen.....	26
3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis .....	26
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	26
3.1.3 Uddannelsesvejledning .....	26
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	26
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	26
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	26
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	27
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	31
3.4.1 Undervisning.....	31
3.4.2 Kursusdeltagelse .....	31
3.5 Fokuserede ophold .....	31
3.6 Forskning og udvikling.....	31
3.7 Anbefalet litteratur .....	31
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	31
5. Nyttige links.....	31

## Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Urinvejskirurgisk Afd. Regionshospitalet Gødstrup	Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital
Varighed 18 mdr.	Varighed 24 mdr.	Varighed 18 mdr.
Side 10	Side 18	Side 26

### Overdragelsessamtaler

Mellem hver ansættelse vil der – efter uddannelseslægens samtykke – blive holdt en overdragelsessamtale. Tre mdr. før en ny ansættelse vil uddannelseslægen blive bedt om at fremsende følgende til UAO/UA-LO på næste ansættelsessted: opdateret CV + operationsliste, seneste uddannelsesplan, handleplan fra 360 graders evaluering, evt. skema fra speciallægefeedback. Herefter arrangerer UAO/UA-LO på det nuværende ansættelsessted en onlinesamtale med deltagelse af de 2 UAO/UA-LOer samt uddannelseslægen. Ved mødet er der fokus på forventningsafstemning, aktuel status, kommende fokusområder, navn på næste hovedvejleder mm.

Under de enkelte ansættelser er der angivet en plan for kompetenceudvikling og godkendelse ud fra EPA (Entrustable Professional Activities) 1-5, der fremgår i Målbeskrivelsen. I nogle tilfælde vil det ikke være muligt at godkende den angivne EPA, hvis man mangler et specifikt kursus. I dette tilfælde godkendes den først, når man har været på kurset.

EPA 1-4 henviser til kompetencekort 1-4. Kompetencekort 3 indeholder alle de kirurgiske kompetencer. Kompetencekortene kan findes på Dansk Urologisk Selskabs hjemmeside <http://urologi.dk/>.

Nedenstående skema "Oversigt over opnåelse af kirurgiske kompetencer" giver en oversigt over hvornår i ansættelsen, at de enkelt kirurgiske kompetencer skal opnås. Det anvendes OSATS kompetenceskema til kompetencevurdering.

## Øversigt over opnåelse af kirurgiske kompetencer

Niveau	0	1	2	3	4	5
	Har set om, hørt eller læst om	Kan assistere	Kan udføre proceduren under nøje supervision	Kan udføre proceduren under nogen supervision. Mulighed for tilkald af supervisor på matriklen	Kan udføre proceduren uden supervision	Kan supervisere og undervise i proceduren

x angiver, at der arbejdes med proceduren i ansættelsen

X angiver, at proceduren godkendes i ansættelsen

H18: Anatomisk og kirurgisk forståelse											
	Niveau	Urologisk afd. AaUH			Urinvejskirurgisk afd. RH Gødstrup				Urologisk afd. AaUH		
År		0 – 0,5	0,5 – 1	1 – 1,5	1,5 - 2	2 – 2,5	2,5 – 3	3 – 3,5	3,5 – 4	4 – 4,5	4,5 – 5
<b>Diagnostisk og terapeutisk endoskopi af nedre urinveje</b>											
Intern urethrotomi	2				X						
TURP og TUIP (10 indgreb)	3				x	x	X				
Meatotomi/dilatation	4	X									
Transluminal blære lithotripsi (5 indgreb)	4				x	x	x	X			
Stor TURB (15 indgreb)	4				x	x	x	x	X		
Urethrocystoskopi	5	X									
<b>Diagnostisk og terapeutisk transluminal endoskopi af øvre urinveje</b>											
Anlæggelse af permanente stents, ballondilatation, endopyelotomi	0				X						

Transluminal behandling af urotheltumorer i øvre urinveje	1								x	x	X
RIRS/URS, øverste 2/3	3				x	x	x	X			
Ureterskopi (inkl. biopsi)	3				x	x	X				
URS, nederste 1/3 (15 indgreb)	4	x	x	x	x	X					
Anlæggelse og fjernelse af JJ	5	X									
<b>Diagnostisk og terapeutisk perkutan nefroskopi</b>											
Perkutan nefroskopi, PNL, ECIRS	1						x	X			
<b>Laparoskopi</b>	2								X		
<b>Transrektal ultralydsvejledt prostatabiopsi</b>											
TRUS med biopsi	3	X									
TRUS	4	X									
<b>Nyre og nyrepelvis (10 indgreb)</b>											
Nefrektomi	1								x	x	X
Partiel nefrektomi	1									x	X
Nefroureterektomi	1								x	x	X
Pyeloplastik	1										X
Marsupialisation	1										X
<b>Indgreb på ureter og operationer til urinafledning (5 indgreb)</b>											
Frilægning af ureter	1								x	X	
Diverse urinafledninger samt rekonstruktiv kirurgi på ureter og blære (neoimplantation)	1								x	x	X
<b>Indgreb på urinblære</b>											
Partiel cystektomi/blæredivertikel	1									x	X

Cystektomi	1								x	x	X
Fistelkirurgi	1									x	X
Enterocystoplastik	1									x	X
Sutur af urinblære	2								X		
<b>Åben operation på urethra</b>											
Urethraplastik Inkontinenskirurgi <sup>1</sup>	0						X				
<b>Radikal prostatektomi (5 indgreb)</b>	1	x	X								
<b>Skrotalindholdet</b>											
Mandlig sterilisation, varicocele, testis protease, vaso-vasostomi <sup>2</sup>	0						X				
Kryptorkisme/retentio testis	1						x	X			
<b>20 indgreb af følgende:</b>											
Subkapsulær orkiektomi	4	x	X								
Orkiektomi og epididymektomi (tumor testis)	4	x	X								
Testis biopsi	4	x	X								
Hydrocele testis	4					x	X				
Spermatocoele	4					x	X				
Incision af absces	5	X									
Torsio testis (inkl. orkiektomi)	5	x	X								
<b>Operationer på penis</b>											
Priapisme/erektionsprotese	0								X		
Penektomi, lymfeknude exairese	0								X		
Induratio penis plastica/penis arcuatus	1								X		
Hypospadi/epispadi	1								X		
Penisbiopsi	2	X									
Phimosi	5	X									



<b>Operationer i retroperitoneum</b>												
Tumor i retroperitoneum	0											X
Binyretumor metastasekirurgi	0											X
<b>Nyretransplantation og operationer på transplanterede nyrer og dialyseadgange</b>												
Nyretransplantation <sup>3</sup>	0									X		
Nyregraftektomi <sup>3</sup>	0									X		
AV fistler <sup>3</sup>	0									X		
Peritonealdialyseadgange <sup>3</sup>	0						x	x		X		
<b>Reoperation ved komplikationer efter urologisk operation</b>												
Reoperation for dyb blødning/infektion	2				x	x	x	x	x	x	X	
Reoperation for fascieruptur	2				x	x	x	x	x	x	X	
Transluminal reoperation for blødning inkl. blæretamponade (5 indgreb)	4			x	x	x	x	x	x	x	X	
Reoperation for overfladisk blødning/infektion	4	x	x	x	x	X						

<sup>1</sup> Godkendes efter fokuseret ophold på Gynækologisk Afd.

<sup>2</sup> Godkendes efter Kursus i Andrologi

<sup>3</sup> Godkendes efter Kursus i Nefrologi

# 1. Første ansættelse

Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital. 18 mdr.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingen: <https://aalborguh.rm.dk/afsnit-og-ambulatorier/urologisk-afdeling>

Urologisk afdeling består af matriklen på Aalborg Universitetshospital og med udefunktion på matriklen på Thisted Sygehus. Afdelingen varetager overvejende urologisk kræftudredning og behandling, men også udredning og behandling af urinvejssten. Den øvrige benigne urologi i regionen varetages overvejende på Regionshospitalet i Hjørring.

Afdelingen varetager urologi på børn på hovedfunktionsniveau. Desuden modtages urologiske patienter fra Færøerne til behandling på regions og højt specialiseret niveau.

Afdelingen har højt specialiseret funktion indenfor blære- og urotelcancer, sacral neuromodulation, og painful bladder.

Behandling af strikturer i bagre uretra varetages i Danmark udelukkende på urologisk afdeling i Aalborg. Afdelingen har egen akut modtagelse/dagafsnit.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Den uddannelsessøgende får op til ansættelsesstart tilsendt en plan for introduktionen. UKYL er på den uddannelsessøgendes første dag ledig til rundvisning og præsentation i afdelingen samt undervisning i praktiske arbejdsgange. Der afsættes tid til introduktion ved sekretærer, ambulatorisyegeplejersker og operationsgang. Hvis den uddannelsessøgende ikke har været ansat på hospitalet før, afsættes tid til førstkommande centrale introduktion og IT.

Den uddannelsessøgende introduceres til de enkelte funktioner i følgefunktion de første gange, man har som regel 1. selvstændige vagt efter ca. 14 dage.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Der er en uddannelsesansvarlig ledende overlæge (UA-LO), en uddannelseskoordinerende afdelingslæge (UKAL) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

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

Uddannelseslægen og vejleder aftaler i fællesskab tidspunkt for vejledersamtaler inden for de første 14 dage efter ansættelsen. Det er vejleders ansvar at der fastsættes en dato. UAO kan deltage ved behov. Ved samtaler kan anvendes skabeloner til hhv introduktionssamtale, midtvejs – og [slutsamtale](https://aalborguh.rm.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-(luf)/vejledning-af-uddannelseslaeger) [https://aalborguh.rm.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-\(luf\)/vejledning-af-uddannelseslaeger](https://aalborguh.rm.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-(luf)/vejledning-af-uddannelseslaeger). Uddannelsesplanerne udfyldt af vejleder eller uddannelsessøgende, afleveres til UAO.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

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

Uddannelseslæge.dk kan benyttes til planlægning og dokumentation af afholdte samtaler.

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Uddannelseslægen indplaceres i et af 3 teams, nyre, blære/prostata eller uro/sten-team. Indplaceringen tilrettelægges således at de kompetencer der skal erhverves på et givet tidspunkt (se afsnit 1.3) kan opnås mens man er i det rigtige team. Man er mindst 6 måneder i et givet team.

Arbejdstilrettelæggelsen planlægges for en måned ad gangen og funktionerne fremgår af vagtskemaet som foreligger 2 måneder i forvejen. Den uddannelsessøgendes funktioner er tilpasset uddannelsesniveaut og det tilstræbes at læger i hoveduddannelse, ud over vagtarbejde, overvejende har dagfunktion på operationsgangen og i ambulatoriet. Alle funktioner foregår parallelt med en speciallæge med mulighed for supervision.

*Hoveduddannelseslægen indgår i denne fase af uddannelsen i forvagtslaget, men i dagtiden vil vagten typisk blive varetaget af KBU læger og introduktionslæger.*

Den uddannelsessøgende skemalægges til stuegangsfunktionen. Det forventes desuden at man går stuegang på egne operationspatienter. Stuegangsfunktionen varetages også af en speciallæge med mulighed for at supervisere.

Afdelingen har dagligt 3 eller 4 operationslejer hvor der laves alt fra basisurologi til avanceret højtspecialiseret cancerkirurgi. Den uddannelsessøgende kan forvente 1 til 3 ugentlige operationsdage hvor man har en operationslinje sammen med en speciallæge.

Den uddannelsessøgende har 1 til 2 ugentlige ambulatoriedage. Der varetages ambulatoriefunktion, med egen linje, superviseret af speciallæge med samtidig ambulatoriefunktion.

*I første de af hoveduddannelsen vil lægen i ambulatoriet se pakkepatienter og enkelte patienter til svar på udredning.*

Alle læger i hoveduddannelse er under ansættelsen vejleder for kollegaer i KBU eller introduktionsstilling med de undervisningsforpligtelser dette medfører.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer, som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Visse kompetencer skal opnås sammen med en udpeget speciallæge i relevant team. Man vil som HU-læge opleve selv at skulle varetage undervisning og supervision af nye og kommende kolleger (Intro- og KBU læger).

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

#### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde heri deltager speciallæge og vagthavende bagvagt Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter

kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Der er mulighed for supervision ved speciallæge både før og efter stuegangen.

### **Operationsgangen/dagkirurgien**

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres indgrebet af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring og kompetencevurderes (ved speciallæge), når uddannelseslægen er klar til dette. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre indgrebet selvstændigt

### **Udefunktion**

Uddannelseslægen er i udefunktion ca. én gang om måneden i Thisted.

### **Tværfaglig konference**

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i MDT- konferencen i det team vedkommende er i, uden selvstændig funktion. Efterhånden vil uddannelseslægen få ansvaret for at fremlægge patienter på konferencen, som de selv har set eller været involveret i under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

### **Vagtfunktion**

Forvagten er en tilstedeværelsesvagt. Vagten er delt alle dage. Der er en bagvagt med tilstedeværelse i dagtid og en ½ times tilkald aften/nat.

Forvagten kan altid rådføre sig med eller henvise til bagvagten, der ligeledes superviser ved behov. Til morgenkonferencen gives vagtrapport med fremlæggelse af akut indlagte patienter og akut opererede patienter. Der kompetencevurderes ved struktureret observation.

Når HU-lægen er bagvagt, kan der rådføres og konfereres med en bag-bagvagt.

## **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, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

<b>EPA 1: Kunne varetage en urologisk vagt på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1. Arbejdsfunktion = vagt			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r)  Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (1,5 år)
3) Praktisere sikker kirurgi (Ko)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision og feedback i vagten ved læge med højere rang.</li> <li>• Formativ evaluering og refleksion</li> <li>• Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk</li> <li>• Traumatologi</li> <li>• Færdigheds kursus i urologisk ultralyd</li> <li>• Uroradiologi</li> <li>• Børneurologi</li> <li>• Urolithiasis</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 1.  Følgende kompetenceredsdkaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mini-CEX</li> <li>• OSATS</li> <li>• 360 graders feedback</li> <li>• NOTSS</li> </ul>	0-0,5 år
4) Informere patient og pårørende om akutte tilstande og behandlings strategi. (Ko)			0-0,5 år
(6) Udvide ansvar overfor yngre kolleger (Le)			0-0,5 år
8) Varetage vagtoverlevering (Pr)			0-0,5 år
<b>EPA 2: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2. Arbejdsfunktion = stuegang			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r)  Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (1,5 år)
10) Kunne forklare det kirurgiske stressrespons og baggrunden for det accelererede patientforløb og behandle patienter i henhold til dette (Me)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 2</b> . Følgende kompetenceredsdkaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mini-CEX</li> <li>• 360 graders feedback</li> </ul>	0,5-1 år
15) Planlægge og lede en stuegang (Le)			1-1,5 år
16) Supervisere yngre kolleger og sygeplejepersonale (Le)			0-0,5 år
17) Demonstrere overblik og ansvarsbevidsthed ved stuegang (Pr)			1-1,5 år

Me = Medicinsk ekspert, Ko = Kommunikator, Sa = Samarbejder, Pr = Professionel, Le = Leder/administrator/organisator, Su = Sundhedsfremmer, Ak = Akademiker/forsker og underviser.

**EPA 3: Kunne varetage operative procedurer på speciallægeniveau**

Konkretisering i henhold til kompetencekort 3. Arbejdsfunktion = operation

Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (1,5 år)
19) Bruge sikker kirurgi (Ko)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.	Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graders feedback</li> <li>• OSATS</li> <li>• NOTSS</li> </ul> Gennemført Kurser: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Færdighedskursus i urologisk endoskopi</li> <li>• Færdighedskursus i urologisk laparoskopi og robot assisteret laparoskopi kirurgi</li> <li>• Teoretiske og praktisk fælleskirurgisk kursus</li> </ul>	0-0,5 år
20) Informere anæstesi om forløb og plan perioperativt (Ko)			0,5-1 år
21) Samarbejde konstruktivt med operationspersonale og anæstesi (Sa)			0,5-1 år
22) Være leder af et operationsteam (Le)			0,5-1 år
23) Demonstrere ansvarsbevidsthed (Pr)			0-0,5 år

**EPA 4: Kunne varetage et ambulatorium på speciallægeniveau**

Konkretisering i henhold til kompetencekort 4. Arbejdsfunktion = ambulatorium

Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (1,5 år)
28) Tværfagligt samarbejde med plejepersonale så dagsprogram afvikles som planlagt (Sa)	Supervision og feedback  Deltage i MDT konferencer	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 4</b> . Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graders feedback</li> <li>• miniCEX</li> <li>• CBD</li> </ul> Gennemført Kurser: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urologisk mikrobiologi</li> <li>• Uro-radiologi</li> <li>• Urolithiasis</li> </ul>	0,5-1 år
29) Informere om KRAM og andre forebyggende tiltag (Su)			0-0,5 år

31) Udvis professionel adfærd, medinddrage patienten og respektere patientens integritet (Pr)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nefrologi, inkl. Transplantation</li> <li>• Uroonkologi</li> <li>• Urodynamik</li> <li>• Andrologi og infertilitet</li> </ul>	0,5-1 år
---	--	--	----------

Me = Medicinsk ekspert, Ko = Kommunikator, Sa = Samarbejder, Pr = Professionel, Le = Leder/administrator/organisator, Su = Sundhedsfremmer, Ak = Akademiker/forsker og underviser.

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer HU-lægen forventes at deltage i, hvad HU-lægens rolle på konferencen er – og hvad HU-lægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet  Dagens Case  Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation  Overlevering af patientansvar  Rapportering af patientforløb
Røntgenkonferencer	Gennemgang af døgnests røntgen undersøgelser eller specielle undersøgelser enkelte læger har bedt om ophængning af.	Alle hverdage i forlængelse af morgenkonferencen	Alle læger	Patientforløb  Specielle problemstillinger
Tirsdagsundervisning	Undervisning ved gæster/lægemøde/intern undervisning	Tirsdag (bortset fra tirsdage i ulige uger i semester månederne)	Alle uddannelseslæger  Speciallæger	Organisation, patientforløb
Journal club	Artikel diskussion	Afholdes på udvalgte onsdagsmøder for yngre læger	Alle uddannelseslæger	Specielle problemstillinger
Staff meeting	Case gennemgang ved forskellige afdelinger	Tirsdage i ulige uger i semester månederne	Alle uddannelseslæger	Specielle problemstillinger
Yngre lægemøder	Praktiske/uddannelsesmæssige informationer, undervisning i faglige emner	Tirsdag i ulige uger	Alle uddannelseslæger	Organisation
Nyre MDT	Problematisk nyrecancer cases	Fredag morgen 7.45, videokonference	Alle læger tilknyttet nyreteam.	Patientforløb  Specielle problemstillinger



		på patologisk afdeling.		
Blære-prostata- øvre urotel-MDT	Problematiske blære og prostatacancer cases	Mandag og torsdag kl 8.15 på patologisk afdeling.	Alle læger tilknyttet blære- prostata team.	Patientforløb  Specielle problemstilling er

#### 1.4.1 Undervisning

Hver tirsdag er der intern undervisning i forlængelse af røntgenkonferencen. Uddannelseslæger kan få tildelt undervisningsopgaver f. ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser, nye procedurer o.l.

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

Staff-meeting fælles for hospitalet tirsdag i ulige uger i semestermånederne, undervisningen går på skift imellem afdelingerne. I vores afdeling prioriterer vi yl-møder og speciallægemøder på det pågældende tidspunkt.

Ugentlig "morgenpatient": i forbindelse med morgenkonferencen gennemgås kort patientcase, opgaven går på skift mellem alle læger i afdelingen efter skema.

#### 1.4.2 Kursusdeltagelse

Den uddannelsessøgende har fri til deltagelse i de obligatoriske kurser som udbydes i forbindelse med ansættelsen. Lægen opfordres til tidligt i ansættelsen at tilmelde sig obligatorisk kursus i sundhedsvæsenets ledelse og organisation (SOL). Afdelingen tilskynder desuden deltagelse i både nationale og internationale konferencer inden for relevante emner.

Det tilstræbes hvert år at sende uddannelsessøgende til DUS (Dansk Urologisk Selskab) møder, YDU- (yngre danske urologer) møder, EAU (European Association of Urology) m.m. Det forventes af man efter kurser og kongresser præsenterer sine indtryk for kollegaer ved den interne undervisning.

Der gives fri til relevante kurser og kongresser under hensyntagen til afdelingens drift. Alt kursus og kongresdeltagelse godkendes af cheflægen.

### 1.5 Fokuserede ophold

- Klinisk Fysiologisk Afdeling (2 dage)
- Billeddiagnostisk afdeling (3 dage)

Hvilke målbeskrevne kompetencer, tilhørende læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder, der hører til de forskellige ophold, fremgår af målbeskrivelsen.

Den uddannelsesansvarlige overlæge på modtagende afdeling har ansvaret for oplæring og kompetencevurdering, samt godkendelse af opnåede kompetencer. Det er den uddannelsessøgende læge, der har ansvaret for at aftale de fokuserede ophold med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger, under hensyntagen til afdelingens drift.

Der henvises desuden til dansk urologisk selskabs beskrivelse og anbefalinger om afholdelse af de fokuserede ophold.

*[Link til oversigt over anbefalede fokuserede ophold.](#)*

## 1.6 Forskning og udvikling

Aalborg universitetssygehus har et veludviklet forskningsmiljø forankret i forskningens hus og samarbejde med universitetet. Der vil under ansættelse være mulighed for både grundforskning og klinisk forskning. Forskningen koordineres af den forskningsansvarlige overlæge.

## 1.7 Anbefalet litteratur

I løbet af introduktionen vil du blive introduceret til E-dok, og hvilke instrukser du forventes at have kendskab til. Du vil også blive fortrolig med Up-to-Date, Nationale og EAU guidelines samt afdelings opslagsværker (bl.a. Cambell's Urology og Smiths Urology).

# 2. Anden ansættelse

Urinvejskirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup

## 2.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingen: [Urinvejskirurgi - Regionshospitalet Gødstrup \(regionshospitalet-goedstrup.dk\)](#)

Urinvejskirurgisk afdeling er fordelt over to matrikler, med den største del beliggende i Gødstrup. (sengeafdeling, dagafsnit, OP, klinik) og en mindre del beliggende i Viborg (dagkirurgiske indgreb og klinik). Patienter, der skal indlægges, har været vurderet i Akutafdelingen i Gødstrup/Viborg.

Afdelingen varetager alle urologiske funktioner på hovedfunktionsniveau. På regionsfunktionsniveau varetages nyrecancer, dialyseadgange, transluminal nefroskopi og perkutan nefrolithotripsi (PNL) i formaliseret samarbejde med urinvejskirurgisk afd., AUH. Derudover varetages radikal prostatektomi som højtspecialiseret funktion ligeledes i samarbejde med urinvejskirurgisk afd., AUH.

Afdelingen varetager kliniske ophold for 2. og 8. semesters studerende fra Aarhus Universitet.

### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som man følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet tilsendes cirka 1 måned før start på afdelingen.

### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Der er en uddannelsesansvarlig ledende overlæge (UA-LO), en uddannelseskoordinerende afdelingslæge (UKAL) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

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/>

### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UA-LO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelsen. Uddannelseslægen tildes en af afdelingens speciallæger som hovedvejleder. Der afholdes formel samtale med hovedvejleder hver tredje måned. Introduktionssamtalen skemalægges inden for de første 2 uger. Det er hovedvejlederens ansvar at sikre, at samtalen holdes på det skemalagte tidspunkt. Samtalen tager

udgangspunkt i HU-lægens aktuelle kompetenceniveau med fokus på de kompetencer, der skal opnås under den aktuelle ansættelse med udgangspunkt i uddannelsesprogrammet. HU-lægen skal forberede sig til samtalen ved at anvende "skabelon til vejledningsamtaler" (vedhæftet i velkomstmil) og har ansvar for at færdiggøre den individuelle uddannelsesplan, der sendes til godkendelse hos først hovedvejleder og derefter UA-LO. Ved afslutning af hver samtale planlægges tidspunkt for næste samtale. Hvis det er svært at mødes i arbejdstiden med hovedvejleder, må man gerne holde samtalen uden for arbejdstiden, hvor den aflønnes time for time.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

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

Uddannelseslæge.dk kan benyttes til planlægning og dokumentation af afholdte samtaler.

#### 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen har en yngre-læge-platform (<https://www.regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/urinvejskirurgi/uddannelse-og-forskning/laeger/>), hvor beskrivelser af afdelingens funktioner, dagligdag og mange andre oplysninger er tilgængelige. Nedenfor beskrives derfor kun kort relevante arbejdsopgaver.

Afdelingen er beliggende i Fløj B med klinikken i stuetagen, kontor og operationsgang på 2. etage, dagafsnit på 5. og sengeafdeling på 6. etage.

På vores operationsgang i Gødstrup har vi 4 lejer om dagen og derudover har vi 1 dagkirurgisk leje om dagen i Viborg.

Alle afdelingens læger dækker dagkirurgi og klinikker i Viborg, mens ESWL varetages af stenteamet. Afdelingen er teamopdelt: nyreteam, prostatateam, blæreteam, stenteam, mens den basale urologi varetages bredt af alle afdelingens læger. I HU-stillingen vil man deltage i funktionerne vagt, stuegang, klinik, operationsgang, røntgen og MDT konference.

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer, som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun speciallæger, der kan gennemføre kompetencevurdering. Man vil som HU-læge opleve selv at skulle varetage undervisning og supervision af nye og kommende kolleger (intro- og KBU læger).

### 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Ambulatoriefunktionen

Som HU-læge vil man deltage i supervisions-ambulatorium, hvor en speciallæge superviserer 3 YL. Dette foregår to gange/ugentligt. Det aftales med supervisor, hvilke kompetencer der ønskes superviseret – der vil være mulighed for 1 (max. 2) pr. supervisionsambulatorie. Det tilstræbes, at de kompetencer, der kræver lidt ekstra afprøves her, hvor muligheden for at udvikle færdigheder er bedst.

Det vil i et vist omfang være muligt at få "specialsyet" sit eget ambulatorium. Det ambulante arbejde vil omfatte udredning af de mest basale urologiske tilstande blandt andet vandladningsudredning, hæmaturiudredning, kontrol cystoscopier, udrede patienter med forhøjet PSA og give mikroskopisvar på prostata- og blærebiopsier.

Kompetencerne godkendes under struktureret, klinisk observation ved den læge, der er supervisor i ambulatoriet.

Der kan forventes 1-2 amb/uge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

## Stuegangsfunktionen

Ved morgenkonference fordeles patienterne til stuegang, så lægerne fortrinsvis ser de patienter, de selv har opereret. Stuegangen afvikles af alle læger efter morgenkonferencen, og før dagsprogrammet starter kl. 10. Stuegangsarbejdet består i at vurdere, udrede og behandle de indlagte patienter.

Der tilstræbes daglig supervision af en yngre læge ved speciallæge med mulighed for at udfylde kompetencevurderingsskema.

## Operationsgangen

Rent operativt vil der tilstræbes 1-2 OP-dage om ugen. Man kan forvente at få en superviseret oplæring af en ældre kollega. Kompetencer godkendes ved vurderingsskema (Rezniskema). Når en procedure beherskes sikkert under supervision vil HU-lægen få mulighed for selvstændigt at gennemføre indgrebet med mulighed for tilkald ved behov. Der vil yderligere være mulighed for at se med, assistere og lave deloperationer af mere komplekse indgreb.

På operationsgangen i Gødstrup vil indgreb som større TUR-B, TUR-P, NUS, URS og RIRS kunne trænes. Herudover vil der være mulighed for i et passende omfang at assistere til større indgreb som fx lap. nefrectomier og robot-assisterede radikale prostatectomier.

I vagten forekommer der også operationer, man kan deltage i som fx abces drænage, torsio testis, JJ-katetre og blæretamponade.

Erfarne HU-læger vil også fungere som supervisor for introlæger, særligt i Viborg. Indgrebene som foretages er scrotale og/eller penile (hydroceler, spermatocele, circumcisio), JJ-kateter anlæggelse/skift, URS, TUR-P og mindre TUR-B'er.

## Udefunktion

Som HU-læge vil man være ca. 1 dag om ugen i Viborg, hvor man kan deltage i både dagkirurgien eller i klinikkerne (se ovenstående).

## Tværfaglig konference

### Røntgenkonference:

Afholdes dagligt før morgenkonference. Her gennemgås både ambulante undersøgelser og de akutte undersøgelser, der er foretaget i vagten.

MDT:

Det forventes, at HU-lægen – om muligt – deltager i afdelingens Prostata-, Blære- og Nyre-MDT.

## Vagtfunktion

Som HU-læge tilstræbes det, at der opnås kendskab til de basale dele af urologien samt de almindeligste akutte tilstande, det være sig både akut opståede tilstande og postoperative komplikationer.

Vagtarbejdet omfatter modtagelse af akutte patienter samt akut arbejde på sengeafdelingen.

Hyppigste patientkategorier: hæmaturi, urinretention, nyresten, torsio testis, KAD problemer, urinvejsinfektioner og cancersmerter. Derudover postoperative problemstillinger.

I HU2 vil man indgå i forvagtsslaget, og det vil blive vurderet, om man i sidste halvdel af sin ansættelse kan rykke op i bagvagtsslaget, hvor man har en speciallæge som bag-bagvagt.

## 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, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Tabellen nedenfor giver et overblik:

<b>EPA 1: Kunne varetage en urologisk vagt på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1. Arbejdsfunktion = Vagt			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Gødstrup (2 år)
H1) Den akutte urologiske patient (Me)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Supervision og feedback i vagten ved læge med højere rang.</li> <li>Formativ evaluering og refleksion.</li> </ul> Kurser <ul style="list-style-type: none"> <li>Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk</li> <li>Traumatologi</li> <li>Færdigheds kursus i urologisk ultralyd</li> <li>Uroradiologi</li> <li>Børneurologi</li> <li>Urolithiasis</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 1.  Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mini-CEX</li> <li>360 graders feedback</li> </ul>	3-3,5 år
H5) Leder i urologisk vagt. (Le)			2,5-3 år
H7) Lægefaglig ledelse i akutte situationer (Pr)			2,5-3 år
<b>EPA 2: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2. Arbejdsfunktion = Stuegang			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Gødstrup (2 år)
H12) Medicinsk problemstillinger på den urologiske patient (Me)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.  Fokuserede ophold: <ul style="list-style-type: none"> <li>Gynækologisk afdeling</li> <li>Onkologisk afdeling</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 2</b> . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mini-CEX</li> <li>360 graders feedback</li> </ul>	2-2,5 år
H13) Informere patienter og pårørende på stuegang (Ko)			2,5-3 år
H14) Tværfagligt samarbejde (Sa)			3-3,5 år

**EPA 4: Kunne varetage et ambulatorium på speciallægeniveau**

Konkretisering i henhold til kompetencekort 4. Arbejdsfunktion = Ambulatorium

Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Gødstrup (2 år)
H26) Information af patienter og pårørende (Ko)	Supervision og feedback	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 4</b> . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"><li>• 360 graders feedback</li><li>• miniCEX</li><li>• CBD</li></ul>	2-2,5 år
H27) Information af patienter og pårørende om komplikationer (Ko)			2-2,5 år
H30) MDT konference (Pr)			2,5-3 år

**EPA 5: Speciallægen skal medvirke til videreudvikling af det urologiske speciale**

Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode (r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Gødstrup (2 år)
H34) Videreudvikling af det urologiske speciale: Akademiker (Ak)	<p><u>Akademiker:</u> Undervise studenter, kolleger og/eller andet personale, myndigheder og patientforeninger.</p> <p>Supervision og feedback ved forskningsansvarlig og/eller uddannelsesansvarlig overlæge eller hovedvejleder</p> <p>Vurdere brug af statistiske metoder i fx videnskabelige artikler og kunne anvende basal medicinsk statistik</p> <p>Forskning og uddannelsesmæssige aktiviteter lokalt, regionalt og nationalt</p> <p>Fremkomme med løsningsforslag efter gennemgang af relevant litteratur ved ikke almindelige kliniske problemstillinger</p> <p>Udarbejde en projektbeskrivelse/protokol og stå for afvikling af projektet. Forberede og holde et videnskabeligt foredrag</p>	Ph.d. eller forskningstræningskursus	3-3,5 år

Me = Medicinsk ekspert, Ko = Kommunikator, Sa = Samarbejder, Pr = Professionel, Le = Leder/administrator/organisator, Su = Sundhedsfremmer, Ak = Akademiker/forsker og underviser.

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/urinvejskirurgisk-afdeling/>

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet  Dagens Case  Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation  Overlevering af patientansvar  Rapportering af patientforløb
MDT  Prostata  Nyre  Blære	Nydiagnosticerede cancerpatienter og komplicerede forløb	1-2 gange ugentlig	Team-læger  Røntgen/ Nuklear med  Onkologerne	Patientforløb  Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger, speciallæger og eksterne undervisere	Onsdage	Alle læger	Emnespecifik
Case Baseret Diskussion	Gennemgang af guidelines og cases	1 gang pr. måned (sidste onsdag i måneden fra 14-15.30)	Alle YL	Opdatering på komplekse emner
Yngre lægemøder	Diskussion i den YL gruppe om aktuelle emner	1 gang om måneden	Alle YL	Emnespecifik

### 2.4.1 Undervisning

Der afholdes onsdagsundervisning a ca. 30-40 minutter som HU-lægen forventes at deltage i og afholde som min en gang. Planlægning arrangeres af UKYL. Derudover afholdes to gange pr. uge de "5 min." hvor der fx kan fremlægges en case, et resume fra et kursus, man har deltaget i, eller en kort gennemgang af en klinisk instruks. HU-lægen vil ligesom afdelingens øvrige læger være del af en rotation og forventes at deltage og fremlægge flere gange under ansættelsen.



Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer, skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference. Mhp. planlægningen skal alle kurser indføres i afdelingens "kursuskalender" således, at UKYL kan planlægge morgenundervisningen herefter.

Staff-meeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

#### 2.4.2 Kursusdeltagelse

Den uddannelsessøgende har fri med løn til deltagelse i de obligatoriske kurser som udbydes i forbindelse med ansættelsen. Afdelingen tilskynder desuden deltagelse i både nationale og internationale konferencer inden for relevante emner.

Det tilstræbes hvert år at sende uddannelsessøgende til DUS (Dansk urologisk selskab) møder, EAU (European association of urology) m.m.

Der gives fri til relevante kurser og kongresser under hensyntagen til afdelingens drift. Alt kursus og kongresdeltagelse godkendes af cheflægen.

#### Forskningstræningsmodul

Under 2. ansættelse afvikles forskningstræningskursus modul 1 + modul 2 samt 10 dage til den praktiske gennemførelse af et projekt/foredrag/artikel. Hovedvejlederen hjælper med at sikre en forskningsvejleder.

Det er HU-lægens ansvar selv at søge på forskningskurset samt at søge om de 10 forskningsdage.

Tidspunktet for afholdelsen af de 10 forskningsdage skal aftales med skemalæggeren under hensyntagen til afdelingens drift.

Se yderligere information på Videreuddannelsesregion Nord hjemmeside ([Link](#))

#### 2.5 Fokuserede ophold

- Onkologisk afdeling (5 dage)
- Gynækologisk afdeling med urogynækologisk funktion (3 dage)

Hvilke målbeskrevne kompetencer, tilhørende læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder der hører til de forskellige ophold fremgår af målbeskrivelsen.

Den uddannelsesansvarlige overlæge på modtagende afdeling har ansvaret for oplæring og kompetencevurdering, samt godkendelse af opnåede kompetencer. Det er den uddannelsessøgende læge, der har ansvaret for at aftale de fokuserede ophold med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger, under hensyntagen til afdelingens drift.

Der henvises desuden til dansk urologisk selskabs beskrivelse og anbefalinger om afholdelse af de fokuserede ophold.

*[Link til oversigt over anbefalede fokuserede ophold.](#)*

#### 2.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har diverse forskning og udviklingsprojekter, som HU-lægen kan tilkøbes.

#### 2.7 Anbefalet litteratur

Retningslinjer på urologi.dk samt EAU guidelines <https://uroweb.org>  
Edoks instrukser

### 3. Tredje ansættelse

Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital. 18 mdr.

I denne ansættelse vender HU-lægen tilbage til afdelingen første ansættelse.

Det forventes I denne ansættelse, at HU-lægen udviser faglig udvikling og selvstændigt kan forestå undersøgelse og behandling af indlagte og ambulante patienter.

Samtidig forventes det, at HU-lægen selvstændigt bidrager til de tværfaglige konferencer og HU-lægen opfordres til at tage aktiv del og medansvar i afdelingens dagligdag, tage initiativer til undervisning, højnelse af kvalitet og til at medvirke i udviklingsprojekter.

Kompetencerne, der skal opnås i denne ansættelse, fremgår af afsnit 3.3 nedenfor.

For beskrivelse af afdelingen henvises til afsnit 1 (side 7)

#### 3.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

##### 3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Se afsnit 1.1.1

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

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

Hoveduddannelseslægen vil blive indplaceret i bagvagten, der vil være overlæge skemasat som bagbagvagt.

Lægen vil i ambulatoriet blive præsenteret for patienter tilhørende det team han/hun er indplaceret i, dette med supervision fra speciallæge.

På operationsgangen vil HU lægen fortsat blive superviseret af speciallæge, men kan også få tildelt en selvstændig stue med patienter på hans/hendes niveau, med mulighed for tilkald af speciallæge.

#### 3.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

##### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se afsnit 1.2.1

HU-lægen vil herudover blive oplært i højt specialiserede ambulatoriefunktioner og have selvstændige dage i Dagkirurgisk afdeling.

### 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tabellen nedenfor giver et overblik.

<b>EPA 1: Kunne varetage en urologisk vagt på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1. Arbejdsfunktion = Vagt			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (1,5 år)
H2) Komplicerede urologiske sygdomme (Me)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Supervision og feedback i vagten ved læge med højere rang. Formativ evaluering og refleksion</li> </ul> Kurser <ul style="list-style-type: none"> <li>Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk</li> <li>Traumatologi</li> <li>Færdigheds kursus i urologisk ultralyd</li> <li>Uroradiologi</li> <li>Børneurologi</li> <li>Urolithiasis</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 1</b> .  Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mini-CEX</li> <li>360 graders feedback</li> </ul>	4-4,5 år
<b>EPA 2: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2. Arbejdsfunktion = Stuegang			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse
			Aalborg (1,5 år)
H9) Vurdering af den postoperative patient (Me)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.  Fokuserede ophold: Nefrologisk afdeling	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 2</b> . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mini-CEX</li> <li>360 graders feedback</li> </ul>	4-4,5 år
H11) Palliation. (Me)			4-4,5 år

<b>EPA 3: Kunne varetage operative procedurer på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 3. Arbejdsfunktion = operation			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r)  Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse
			Aalborg (1,5 år)
H18) Anatomisk og kirurgisk forståelse (Me)	Supervision og feedback på stuegang ved læge med højere rang.	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 3</b> .	4,5-5 år
24) Supervision (Pr)	Kurser: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Færdighedskursus i urologisk endoskopi</li> <li>• Færdighedskursus i urologisk laparoskopi og robot assisteret laparoskopi kirurgi</li> <li>• Teoretiske og praktisk fælleskirurgisk kursus</li> </ul>	Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graders feedback</li> <li>• OSATS</li> <li>• NOTSS</li> </ul>	3,5-4 år
<b>EPA 4: Kunne varetage et ambulatorium på speciallægeniveau</b>			
Konkretisering i henhold til kompetencekort 4. Arbejdsfunktion = Ambulatorium			
Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r)  Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse
			Aalborg (1,5 år)
H25) Komplerede/avancerede patientforløb (Me)	Supervision og feedback  Deltage i MDT konferencer  Kurser: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urologisk mikrobiologi</li> <li>• Uro-radiologi</li> <li>• Urolithiasis</li> <li>• Nefrologi, inkl. Transplantation</li> <li>• Uroonkologi</li> <li>• Urodynamik</li> <li>• Andrologi og infertilitet</li> </ul>	Kompetenceevaluering i henhold til <b>kompetencekort 4</b> . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graders feedback</li> <li>• miniCEX</li> <li>• CBD</li> </ul>	4-4,5 år
H32) Supervision (Pr)			4,5-5 år

**EPA 5: Speciallægen skal medvirke til videreudvikling af det urologiske speciale**

Kompetence	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) Obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet kompetenceopnåelse (angivet i halvår)
			Aalborg (1,5 år)
H33) Videreudvikling af det urologiske speciale: Ledelse (Le)	<p><u>Leder/administrator/organisator:</u>                      Redegøre for sundhedsorganisationens opbygning m.h.t. patientbehandling                      Korrespondere med andre kolleger og myndigheder, inklusive klageinstanser                      Udforme instrukser for arbejdsgange, vagttilrettelæggelser og behandlingsrutiner                      Planlægge og lede det daglige arbejde, f.eks. en teamfunktion og vagtarbejdet                      Anvende principperne for kvalitetssikring, kvalitetsudvikling og medicinsk teknologivurdering i dagligt arbejde                      Håndtere interessekonflikter, herunder bevidst relatere til konfliktløsningsmodeller                      Anvende hensigtsmæssige strategier for at opretholde og udvikle faglig kompetence, herunder anvende informationsteknologi til optimering af patientbehandling og andre aktiviteter</p>	Gennemført SOL 1-3	4-4,5 år

Me = Medicinsk ekspert, Ko = Kommunikator, Sa = Samarbejder, Pr = Professionel, Le = Leder/administrator/organisator, Su = Sundhedsfremmer, Ak = Akademiker/forsker og underviser.

### 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

- Nefrologisk afdeling (5 dage)

I løbet af ansættelsen planlægges en uges fokuseret ophold i børneurologi-team på Urinvejskirurgisk afd., Aarhus Universitetshospital.

Se afsnit 1.5

### 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:	Urologisk Afdeling – Aalborg Universitetshospital (rn.dk) Urinveskirurgisk Afd., Regionshospitalet Gødstrup
Specialeselskabets hjemmeside:	Urologi.dk
Specialets postgraduat kliniske lektor:	<a href="https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/">https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/</a>
Videreuddannelsesregion Nord:	<a href="http://www.videreuddannelsen-nord.dk">www.videreuddannelsen-nord.dk</a>
Sundhedsstyrelsen:	<a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a>
Styrelsen for patientsikkerhed:	<a href="http://www.stps.dk">www.stps.dk</a>
Lægeforeningens karriererådgivning:	<a href="https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger">https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger</a>
Karriereværket:	<a href="https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog">https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog</a>