**Uddannelsesprogrammet beskriver hvordan den nationale målbeskrivelse fungerer på de lokale afdelinger**

Alt skrevet i grå bokse er tilføjet af Rigshospitalet.

*Aug 2019 ved UKYL & UAO ved RH*

Godkendt 2015 - RH-opdateringer godkendt aug. 2019

**Indholdsfortegnelse**

[**1.** **Indholdet i speciallægeuddannelsen i Gynækologi og Obstetrik** 2](#_Toc403725465)

[**2.** **Den individuelle uddannelsesplan** 2](#_Toc403725466)

[**3.** **Logbog.net** 2](#_Toc403725467)

[**4.** **Opbygning af speciallægeuddannelsen i Gynækologi og Obstetrik** 2](#_Toc403725468)

**5. Forløbsplan………………………………………………………………………………………………………………………………………9**

[**6.** **Læringsmetoder og metoder til kompetencevurderingsmetoder** 15](#_Toc403725469)

[**7.** **Obligatoriske kurser og forskningstræning** 15](#_Toc403725470)

[**8.** **Uddannelsesvejledning** 15](#_Toc403725471)

[**9.** **Evaluering af den lægelige videreuddannelse** 16](#_Toc403725472)

[**10.** **Nyttige kontakter og informationer** 16](#_Toc403725473)

1. **Indholdet i speciallægeuddannelsen i Gynækologi og Obstetrik**

Speciallægeuddannelsen i Gynækologi og obstetrik er beskrevet i den nationale [målbeskrivelsen fra nov. 2013](https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/~/media/B63A0166260F43D3BFF0F3451FEF5B55.ashx).

1. **Den individuelle uddannelsesplan**

Den uddannelsessøgende har løbende samtaler med en eller flere hovedvejledere. Referater fra disse samtaler skal skrives af den uddannelsessøgende og udgør den lokale uddannelsesplan. Det aftales med den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO), hvordan referater arkiveres.

I den individuelle uddannelsesplan indgår:

* Detaljering af forløbsplanen (se længere fremme) og præcisering af, hvad og evt. hvordan den uddannelsessøgende skal lære hvilke kompetencer
* Prioritering af hvilke kompetencer, der skal fokuseres på i en given periode
* Overvejelse om formålet med de fokuserede perioder (som den uddannelsessøgende ud fra vagtskema skal holde overblik over)
* Sikring af, at den uddannelsessøgende har aftaler om deltagelse og tilmeldinger til obligatoriske kurser og evt. forskningstræning (se længere fremme)
* Andre forhold af betydning for den enkelte uddannelsessøgende.

Som hjælpedokument indgår aktuelt (pilottestes) et ”Lommehæfte” til at dokumentere læring i hverdagen.

Gynækologi og Obstetrik klinik på Rigshospitalet har en specifik uddannelseshjemmeside hvor samtlige relevante links vedr. speciallæge uddannelse findes se: [GYN-OBS uddannelse](https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/gynaekologisk-klinik/uddannelse/Sider/laeger.aspx)

Det forventes inden start i vores klinik at du har orienteret dig i hjemmesiden.

1. **Logbog.net**

[Logbog.net](https://secure.logbog.net/login.dt) er det juridiske elektroniske dokument, som skal bruges til endelig godkendelse af en kompetence i målbeskrivelsen og til tidsmæssig godkendelse af en periode i speciallægeuddannelsen. [Logbog.net](https://secure.logbog.net/login.dt) kompetencer kan attesteres af den UAO og de hovedvejledere det er uddelegeret til.

Det er på baggrund af godkendelser(sv.t ’underskrifter’) i [logbog.net](https://secure.logbog.net/login.dt) at Sundhedsstyrelsen giver autorisation som speciallæge.

1. **Opbygning af speciallægeuddannelsen i Gynækologi og Obstetrik**

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i den nationale [målbeskrivelse fra nov. 2013](https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/~/media/B63A0166260F43D3BFF0F3451FEF5B55.ashx)

[Oversigt over over speciallægeuddannelsens opbygning i øst](http://www.laegeuddannelsen.dk/speciallaegeuddannelsen/gynaekologi-obstetrik.html)

[Introduktionsstillinger i gynækologi og obstetrik i øst](http://www.laegeuddannelsen.dk/files/manager/gynaekologi-obstetrik/oversigt%20og%20i-stillinger%20gyn-obs.pdf)

[Sammensætning af i hoveduddannelsesstillinger i gynækologi og obstetrik i øst](http://www.laegeuddannelsen.dk/files/manager/gynaekologi-obstetrik/oversigt%20og%20h-forloeb%20gyn-obs.pdf)

**Beskrivelse af ansættelsesstederne, der indgår i hoveduddannelsen**

Flg. hospitaler indgår i hoveduddannelsen

*Hvidovre Hospital og Rigshospitalet.*

**Beskrivelse af Gynækologisk Obstetrisk afdeling, Hvidovre Hospital.**

Hvidovre Hospitals Gynækologisk/Obstetriske afdeling er med 60 normerede senge, ca. 7000 fødsler og 13.000 udskrivninger en meget stor afdeling, som varetager den gynækologisk/obstetriske funktion for de vestlige og sydlige bydele i Københavns Kommune og for Hvidovre Kommune. Hertil kommer at et betydeligt antal patienter med bopæl udenfor optageområdet vælger sig tilafdelingen i henhold til reglerne for frit sygehusvalg. I alt udgør behandlingen af disse patienter 25-30% af afdelingens aktiviteter.

Afdelingen er specialiseret inden for gynækologi, urogynækologi, vulvodyni, ultralydsdiagnostik, obstetrik og fertilitetsbehandling.

Afdelingen varetager alle dele af gynækologien og obstetrikken, idet dog behandlingen af ovariecancer, endometriecancer og cervixcancer varetages på de onkologiske centre, og visse grupper af de obstetriske patienter henvises til Rigshospitalet.

**Den lægelige stab** udgøres af 61 læger heraf 23 overlæger, 11 afdelingslæger og 25

Uddannelsesstillinger.

Efter videreuddannelsesreformens gennemførelse har afdelingen følgende uddannelsesstillinger:

-9 stillinge i uddannelsesblok til almen medicin af 6 mdr. (9 årsværk)

-5 introduktionsstillinger i gynækologi og obstetrik af 12 mdr. (5 årsværk)

-4 hoveduddannelsesblokke i gynækologi og obstetrik (18 måneder i H1 og 12 måneder i H3 på Hvidovre Hospital, 10 årsværk) og H2 af 12 mdr. på Rigshospitalet.

-En 12 måneders stilling, hoveduddannelse i H2 i gynækologi og obstetrik, hvor H1 og H3 varetages i Roskilde.

Afdelingen er enuniversitetsafdeling i gynækologi og obstetrik og har 8 hold 12. semester studerende på hver 4 ugers klinikophold årligt. Derudover kommer der regelmæssig danske og udenlandske studerende/læger på fokuserede ophold. Normeringen er 2 professorer og 6 lektorer.

**Vagtberedskabet:**

Der er 4-laget vagtberedskab døgnet rundt alle dage samt en obstetrisk og en gynækologisk senvagt til kl. 18.00 i hverdagen. Mindst en af de vagthavende er speciallæge i gynækologi og obstetrik.

**Subspecialer**

Afdelingen er opdelt i subspecialer:

**Obstetrisk team varetager:**

Arbejdet på fødegang, obstetrisk akutmodtagelse, stuegang på svangre og barselspatienter, obstetrisk ultralyd, obstetriske operationer.

**Gynækologisk team varetager:**

Gynækologisk ambulatorium, operationsgang, dagkirurgi, stuegang på gynækologiske patienter og akutklinikken.

**Fertilitets team varetager:**

Udredning og behandling af par med infertilitet. Behandlingen omfatter blandt andet fertilitetsfremmende kirurgi, IUI, IVF og ICSI.

Ultralydsteamet varetager:

Obstetriske skanninger herunder nakkefoldsskanning og prænatal diagnostik, skanninger på indlagte gynækologiske patienter og superviserer andre ultralydsundersøgelser

Familieambulatoriet varetager:

Kontrol af gravide misbrugere og HIV positive gravide fra Københavns Kommune.

Øvrige oplysninger om afdelingen og afdelingsledelsen fremgår af afdelingens hjemmeside:<http://www.hvidovrehospital.dk/menu/Afdelinger/Gynaekologisk-+Obstetrisk+Afdeling/Om+afdelingen/>

**Særlig beskrivelse af hoveduddannelsen:**

Hoveduddannelsen finder sted ved 3 afdelinger:

1) Stamafdeling med 18 måneders funktion tidligt i hoveduddannelsen (HI) og 12 måneder sent i hoveduddannelsen (HIII): Hvidovre Hospital

2) Afdeling med 12 måneders funktion i midterste del af uddannelsen (HII): RH

3) Afdeling med kirurgisk funktion: Gas kir afdeling, Hvidovre Hospital

**HI** i hoveduddannelsen (18 mdr.) på gynækologisk afdeling, Hvidovre består af en

Introduktionsperiode (1 uges introduktion til afdelingen)

**Periode 1**:

* 2 måneder med fokus på ultralyd. Den uddannelsessøgende har sin daglige gang på ultralydsafdelingen (se bilag)
* 2 måneder med fokus på obstetrik. Den uddannelsessøgende har sin daglige gang på fødegangen, udfører akut sectio og elektive sectioer.
* 2 måneder med fokus på gynækologisk kirurgi. Den uddannelsessøgende har sin daglige gang på den centrale operationsgang alternerende med dagkirurgisk afsnit.

Rækkefølgen er vilkårlig.

* Hoveduddannelseslægen er i denne 6 måneders periode skemalagt i dagtid mandag til fredag fraset en weekend vagt per måned.

**Periode 2:**

* 6 måneder med fokus på almen gynækologi. Den uddannelsessøgende har sin daglige gang i den gynækologiske søjle.

**Periode 3**:

* 6 måneder med fokus på obstetrik hvor den uddannelsessøgende har sin daglige

gang i obstetrisk søjle.

Rækkefølgen for periode 2 og 3 er alternerende.

**Organ kirurgisk ophold i hoveduddannelsen, 6 mdr.**

Arbejdet består af dagarbejde og vagtarbejde. Den uddannelsessøgende vil være placeret i mellemvagtslaget. Den uddannelsessøgende vil deltage i modtagelse af akutte og elektive patienter, stuearbejde, konferencer og operationer på operationsgangen. De urologiske færdigheder opnås ved 14 dages fokuseret ophold på Urologisk Afdeling, på Rigshospitalet eller Næstved Sygehus. Se nærmere beskrivelse af Hvidovre Hospital gastroenhedens kirurgiske afsnit nedenfor samt på hjemmesiden: <http://www.hvidovrehospital.dk/menu/Afdelinger/Gastroenheden/Om+afdelingen/>

**HII** i hoveduddannelsen på gynækologisk obstetrisk afdeling Rigshospitalet 12 måneder.

Rigshospitalets hjemmeside vedr. uddannelsen i Gynækologi og Obstetrik: se [GYN-OBS uddannelse](https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/gynaekologisk-klinik/uddannelse/Sider/laeger.aspx)

Det forventes inden start i vores klinikker at du har orienteret dig i hjemmesiden med specielt fokus på nedenstående:

**Generel information til alle nye læger i Gynækologisk Klinik og Obstetrisk Klinik**

Formaliseret introduktion

Beskrivelse af de 3 klinikker

Introduktion til AMA (akut modtageafsnit)

Mødetider og følgevagt

Undervisning og kurser

Vagtarbejde for forvagter

Kompetencer for forvagter

Konferencer i Obstetrisk og Gynækologisk Klinik

Konferencer i Gynækologisk Klinik

Hovedvejleder - tildelingsprincip

Uddannelse på operationsgangen

Stuegangsfunktionen 5032

Tips og tricks til operationsgangen

Opgaver og ansvar ved elektiv kirurgi Gynækologisk Klinik 2019

Fordeling af din uddannelse imellem klinikkerne

**Information om hoveduddannelse i gyn-obs**

Kurser

U-kurser

Specialespecifikke kurser

Obstetrisk træning

STAN/CTG

(se link under punkt 7)

Fokuseret ophold

Ultralyd i obstetrik

Ultralyd i gynækologi

Fertilitetsklinikken

Gyn-onkologi

**H2-forløb** på Rigshospitalet:

Vagterne er bemandet med 2 forvagter og to bagvagter.

Ved start på Rigshospitalet bliver H2 lægen tilknyttet enten gynækologisk eller obstetrisk klink i 3 måneder i dagtiden. Efter 3 måneder skiftes der klinik ift. dagtidsarbejdet.

I de første 6 måneder har H2 lægen *vagtarbejde som forvagt2* primært allokeret til arbejdet på fødegangen. I dagtiden kan H2 lægen have funktion som bagvagt i den klinik, som han/hun er tilknyttet.

De sidste 6 måneder af opholdet arbejder H2 lægen som bagvagt i vagterne og der er en ligelig fordeling af ophold i de to klinikker. Det tilstræbes at der er så få klinikskift som muligt.

Forløbene tilpasses efter den uddannelsessøgende opnåede kompetencer.

**HIII** i hoveduddannelsen på gynækologisk afdeling Hvidovre består af

* **Periode 1**: de første 6 måneder med speciel fokus på patologisk obstetrik
* **Periode 2**: fokus på urogynækologi, hysteroskopiske indgreb og 2 dages fokuseret ophold på fertilitetsklinikken.

Rækkefølgen for perioden 1 og 2 er alternerende.

**Faste konferencer og formaliseret undervisning på Hvidovre Hospital gyn Obstetrisk afdeling:**

***Faste konferencer på Rigshospitalet:***

Se ovenfor se [GYN-OBS uddannelse](https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/gynaekologisk-klinik/uddannelse/Sider/laeger.aspx)

**Formaliseret undervisning på Rigshospitalet:**

Se ovenfor se [GYN-OBS uddannelse](https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/gynaekologisk-klinik/uddannelse/Sider/laeger.aspx)

Hvidovre Hospital, Gastroenheden, kirurgisk afsnit.

Gastroenheden består af kirurgisk afsnit og medicinsk afsnit. Medicinsk afsnit og de kirurgiske afsnit har fælles afdelingsledelse, men separate lægestabe.

Gastroenheden har 141 senge fordelt på 7 sengeafsnit - 5 kirurgiske og 1 medicinsk og et fælles semiintensivt afsnit. Afdelingen har cirka 13.000 indlagte patienter på årsbasis. Udover har afdelingen egen endoskopi, hvor der udføres de fleste former for almindelig og avanceret endoskopi. Afdelingen har yderligere 2 hovedambulatorier og 2 dagshospitaler som udfører cirka 36.000 ambulante besøg på årsbasis, hvoraf 26.000 er kirurgiske.

I afdelingen er der cirka 440 medarbejdere fordelt på følgende personalegrupper:

Kirurgiske læger: 69

Medicinske læger: 21

Plejepersonale: 300

Sekretærer og andet administrativt personale: 50

Gastroenheden modtager per 1/11 2010 patienter kirurgiske patienter for hele Optageområde Syd, som består af 460.000 borgere og gastromedicinske patienter fra Hvidovre Hospitals optageområde på cirka 260.000 borgere. Afdelingen har en række højt specialiserede regionsfunktioner og landdelsfunktioner som blandt andet omfatter: benigne øsofaguslidelser, refluxkirurgi, fedmekirurgi og komplikationer dertil, kirurgisk behandling af inflammatoriske tarmsygdomme inklusive pouchkirurgi, FAP (landsdækkende register), HNPCC (landsdækkende register), funktionelle og benigne anale sygdomme og modtager således patienter med disse sygdomme fra hele landet. Specielt har afdelingen et stort samarbejde med børneafdelingen angående kirurgisk behandling af børn med inflammatoriske tarmsygdomme og også angående børn med mere almindelige kirurgiske sygdomme.

**Operationslejer:**

På hverdage ca. 34 ugentlige operationslejer, hvoraf 10 (2 hver hverdag) er til akutte operationer.

Fra kl. 8 til 23 har vi 2 akutte operationslejer på hverdage. Fra kl. 23 til 08 har vi et operationsleje med mulighed for at kalde personale ind til et mere i tilfælde af, at der er flere uopsættelige operationer.

**Skopiafsnit:** Fælles med medicinsk sektion. Øvre endoskopi, koloskopi, EMR, ERCP, endoskopisk UL-scanning, anlæggelse af PEG. Der udføres i høj grad komplicerede og invasive/terapeutiske skopier.

**Ambulatorium:** For- og efterambulatorium, specialambulatorier inden for afdelingens diagnosegrupper, sigmoideoskopi, sårambulatorium, motilitetsambulatorium (øvre og nedre).

**Sengeafdelinger:** Subspecialeopdelte (øvre gastrokirurgi, colonkirurgi, rektumkirurgi), 5-døgnsafsnit (korttidskirurgisk afdeling), GIO (gastroenterologisk intensivt observationsafsnit – fælles med medicinsk afsnit), akutafdeling for kirurgiske patienter og et gastromedicinske sengeafsnit som kirurgisk betjenes på tilsynsbasis. Afdelingens akutte gastromedicinske patienter modtages via på hospitalets fælles akutte modtageafdeling og mens kirurgisk sektion kun betjener den fælles akutte modtagelse på tilsynsbasis og ved større traumer.

**Organisation:** Teamfunktion inden for afdelingens subspecialer med deltagelse af speciallæger, uddannelsessøgende læger og sygeplejepersonale og med ansvar for det daglige kliniske arbejde, udvikling og forskning. Uddannelsesfunktion med 3 uddannelsesansvarlige overlæger, hovedvejledere og daglige vejeleder

**Ledende overlæge:** Svend Schulze, dr.med.

Uddannelsesansvarlige overlæger: Søren Schytt Larsen Lars Lindgård

##### Astrid Boilesen

1. **Forløbsplan, dvs. hvor og hvornår opnås kompetencer i speciallægeuddannelsen**

I skemaet er en oversigt over kompetencer, der skal opnås. For at se detaljer om kompetencer, læringsstrategi og metoder til kompetencevurdering, se [målbeskrivelsen fra nov. 2013](https://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/~/media/B63A0166260F43D3BFF0F3451FEF5B55.ashx). Den enkelte afdeling tilpasser, hvad der skal læres hvornår, og ved hoveduddannelsesforløb gøres dette i samarbejde mellem de afdelinger, der er involveret i hoveduddannelsesforløbet.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kompetence | | lærings  strategi | kompetencevurderinger | | | | | | | Forløbsplan | | | | | | | | |
| nr | Alle:  Superviseret klinisk arbejde | Færdigheds  træning  Fantom  LapSIM  E-learning | Struktureret  klinisk  observation  checkliste  OSAVE OSATS | Struktureret operativ træning  Deloperationer  checkliste | Struktureret indsamling af UL  OSAUS | Casebaseret diskussion m skriftligt oplæg med refleksion | Struktureret vejleder  samtale | Mini  CEX | 3  6  0 | **H1**  **0-6**  **mdr** | **H1**  **6-12 mdr** | **H1**  **12-18 mdr** | **KIR**  **6**  **mdr** | **H2**  **0-6 mdr** | **H2**  **6-12**  **mdr** | **H3**  **0-6 mdr** | **H3**  **6-12 mdr** | Individuelle ændringer |
| K1 | Akutte kirurgiske tilstande |  |  |  |  | 1 case m billed-diagnostik |  |  |  |  |  |  | x |  |  | (x) | x |  |
| K2 | Cystoskopi  Ascitespunktur  ureterkateter |  |  | X cystoskopi |  |  |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |
| K3 | billeddiagnostik |  |  |  |  | X |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |
| K4 | Organkirurgi |  | OSATS Assistere til relevante OP | 10 appendektomi/  suturering af tarm |  |  |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |
| H1 | Basal kir | E-learning  Selvstudier | OSATS | 10 åbne/lukke abdomen |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  |  |  |
| H2 | laparoskopi | LapSIM | OSATS | 50 operative laparoskopier |  |  |  |  |  | (x) | (x) | (x) | (x) | (x) | (x) | (x) | x |  |
| H3 | hysteroskopi |  |  | 10 diagn hysteroskopi  10 TCRP |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (x) | x |  |
| H4 | Elektrokirurgi |  |  |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  |  |  |
| H5 | hysterektomi | DHHD | OSATS | 25 som delop |  | 1case |  |  |  | (x) | (x) | (x) |  | (x) | (x) | (x) | x |  |
| H6 | Benign gyn AUB,mfl K |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| Kompetence | | lærings  strategi | kompetencevurderinger | | | | | | | Forløbsplan | | | | | | | | |
| nr | Alle:  Superviseret klinisk arbejde | Færdigheds  træning  Fantom  LapSIM  E-learning | Struktureret  klinisk  observation  checkliste  OSAVE OSATS | Struktureret operativ træning  Deloperationer  checkliste | Struktureret indsamling af UL  OSAUS | Casebaseret diskussion m skriftligt oplæg med refleksion | Struktureret vejleder  samtale | Mini  CEX | 3  6  0 | **H1**  **0-6**  **mdr** | **H1**  **6-12 mdr** | **H1**  **12-18 mdr** | **KIR**  **6**  **mdr** | **H2**  **0-6 mdr** | **H2**  **6-12**  **mdr** | **H3**  **0-6 mdr** | **H3**  **6-12 mdr** | Individuelle ændringer |
| H7 | Reproduktion Gyn endokrinK |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (x) |  |  |  | x |  |  |
| H8 | Reproduktion  fertilitetK |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (x) |  |  |  |  | x |  |  |
| H9 | Gyn UL |  | OSAUS |  | 20 uterus  20 intracavitære  20 ovarier  20 ascites |  |  |  |  | (x) | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H10 | Underlivssmerter |  |  |  |  |  | 1 case |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H11 | Vulvalidelser |  |  |  |  |  | 1 case |  |  |  |  |  |  |  | (x) | (x) | x |  |
| H12 | AUB |  |  |  |  |  | 1 case | 1 |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H13 | Klimakteriet |  |  |  |  |  | 1 case |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H14 | Amenore |  |  |  |  |  | 1 case | 1 |  |  |  |  |  |  | (x) | (x) | x |  |
| H15 | Ovariecyster |  | OSAUS |  | 20 adnexmass | 1 case |  |  |  |  | (x) | (x) |  |  | x |  |  |  |
| H16 | Infektioner |  |  |  |  |  | 1 case |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H17 | TIGRAB | Supervision af andre |  |  |  |  | 1 case |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H18 | infertilitet | Færdigheds  Periode |  |  |  | 1 case |  |  |  |  |  |  |  |  | (x) | (x) | x |  |
| H19 | Incest |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  |
| Kompetence | | lærings  strategi | kompetencevurderinger | | | | | | | Forløbsplan | | | | | | | | |
| nr | Alle:  Superviseret klinisk arbejde | Færdigheds  træning  Fantom  LapSIM  E-learning | Struktureret  klinisk  observation  checkliste  OSAVE OSATS | Struktureret operativ træning  Deloperationer  checkliste | Struktureret indsamling af UL  OSAUS | Casebaseret diskussion m skriftligt oplæg med refleksion | Struktureret vejleder  samtale | Mini  CEX | 3  6  0 | **H1**  **0-6**  **mdr** | **H1**  **6-12 mdr** | **H1**  **12-18 mdr** | **KIR**  **6**  **mdr** | **H2**  **0-6 mdr** | **H2**  **6-12**  **mdr** | **H3**  **0-6 mdr** | **H3**  **6-12 mdr** | Individuelle ændringer |
| H20 | Urogyn K |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (x) |  |  |  |  | x |  |  |
| H21 | Urogyn sygd |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  | (x) |  |  |  |  | (x) | x |  |
| H22 | Urogyn OP |  | OSATS | 10 cystocele  10rectocele/  perineoplastik |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (x) | x |  |
| H23 | Onkogyn K |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (x) |  |  | x |  |  |  |
| H24 | Præcancroser | Kolposkopi |  | 15 conisatio |  |  | 1 case |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H25 | Gyn cancer | Færdigheds  Periode |  |  |  | 1 case |  | 1,svær samtale |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  |
| H26 | Palliation |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  | (x) |  |  | (x) | (x) | x |  |
| H27 | Genetisk cancer |  |  |  |  | 1 case |  |  |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  |
| H28 | Føtalmedicin |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (x) |  |  | x |  |  |  |  |
| H29 | Antepartal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  |
| H30 | Intrapartal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  |
| H31 | Obst UL væksthæmning | Færdigheds  periode  CTG/STAN | OSAUS |  | 25 vægtestimater  25 AFI/dybeste sø  25 flow i a.umb.  25 BPD  25 FL  25 AO  25 OFD |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kompetence | | lærings  strategi | kompetencevurderinger | | | | | | | Forløbsplan | | | | | | | | |
| nr | Alle:  Superviseret klinisk arbejde | Færdigheds  træning  Fantom  LapSIM  E-learning | Struktureret  klinisk  observation  checkliste  OSAVE OSATS | Struktureret operativ træning  Deloperationer  checkliste | Struktureret indsamling af UL  OSAUS | Casebaseret diskussion m skriftligt oplæg med refleksion | Struktureret vejleder  samtale | Mini  CEX | 3  6  0 | **H1**  **0-6**  **mdr** | **H1**  **6-12 mdr** | **H1**  **12-18 mdr** | **KIR**  **6**  **mdr** | **H2**  **0-6 mdr** | **H2**  **6-12**  **mdr** | **H3**  **0-6 mdr** | **H3**  **6-12 mdr** | Individuelle ændringer |
| H32 | Prænatal diagn | Færdigheds  periode |  |  |  | 1 case |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  |  |  |
| H33 | Svangreomsorg |  |  |  |  |  | 2 cases |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H34 | Grav kompl |  | Øve supervision af andre |  |  |  |  | 1 svangreamb |  | (x) | (x) | (x) |  |  | x |  |  |  |
| H35 | Foetus mors senabort |  |  |  |  | 1 case |  |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H36 | præterm | Færdigheds  Periode UL |  |  | 25 cervix, heraf 10 afkortede |  | 1 case |  |  |  | (x) | (x) |  |  | x |  |  |  |
| H37 | Blødning 3.trimester |  |  |  |  |  | 1 case |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H38 | Præeklampsi |  |  |  |  |  | 1 case |  |  |  | (x) | (x) |  |  | (x) | x |  |  |
| H39 | Igangsætning |  |  |  |  |  | 1 case |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H40 | Kompl vag fødsel |  | OSAVE |  |  | 2 cases m CTG |  |  |  |  | (x) | (x) |  |  | x |  |  |  |
| H41 | Underkrop | Fantom | checkliste |  |  |  |  |  |  |  | (x) | (x) |  |  | (x) | x |  |  |
| H42 | gemelli | Teamtræning fantom | Checkliste | 5 forløb |  |  |  |  |  |  |  | (x) |  |  | (x) | (x) | x |  |
| H43 | sectio | Teamtræning | OSATS | Checkliste med kompl +gr 1+2 |  | 1 case |  |  |  | (x) | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H44 | sphincter | e-learning | Sutur-Checkliste | Antal? |  |  |  |  |  | (x) | (x) | (x) |  |  | (x) | x |  |  |
| H45 | Postpartum blødning | Teamtræning |  | Manuel placenta-fjernelse |  | 1 case | 1 case |  |  | (x) | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| Kompetence | | lærings  strategi | kompetencevurderinger | | | | | | | Forløbsplan | | | | | | | | |
| nr | Alle:  Superviseret klinisk arbejde | Færdigheds  træning  Fantom  LapSIM  E-learning | Struktureret  klinisk  observation  checkliste  OSAVE OSATS | Struktureret operativ træning  Deloperationer  checkliste | Struktureret indsamling af UL  OSAUS | Casebaseret diskussion m skriftligt oplæg med refleksion | Struktureret vejleder  samtale | Mini  CEX | 3  6  0 | **H1**  **0-6**  **mdr** | **H1**  **6-12 mdr** | **H1**  **12-18 mdr** | **KIR**  **6**  **mdr** | **H2**  **0-6 mdr** | **H2**  **6-12**  **mdr** | **H3**  **0-6 mdr** | **H3**  **6-12 mdr** | Individuelle ændringer |
| H46 | Neonatal genoplivning | Kursus |  |  |  |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  |  |  |
| H47 | Puerperiet |  |  |  |  |  | 1 case |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H48 | Kommunikation | Konferencer  Superviseret teamarbejde |  |  |  | x | x | x | x | (x) | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H49 | Kommunikation skriftligt |  |  | Pt-info- |  |  | 1, audit |  |  |  | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H50 | Samarbejde |  |  |  |  | x | x | x | x | (x) | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H51 | Lederrollen i komplexe situationer | Teamtræning |  |  |  | x | x | x | x | (x) | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H52 | Planlægning - prioritering i dagligt arbejde |  |  |  |  | x | x | x | x | (x) | (x) | x |  |  |  |  |  |  |
| H53 | lovgivning |  | Deltage i visitation |  |  | x | x |  |  |  |  | x |  |  |  |  |  |  |
| H54 | Kvalitets  sikring | e-learning drg-kodning | Superviseret DHHD,  Obst NIP |  |  | x | X audit af praksis |  |  |  |  | (x) |  |  | (x) | x |  |  |
| H55 | Sundhedsfremme, screening |  |  |  |  | x | x | x | x |  |  | x |  |  |  |  |  |  |
| H56 | Sundhedsfremme,  arb miljø | Deltage i relevante lægemøder |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | x |  |  |
| Kompetence | | lærings  strategi | kompetencevurderinger | | | | | | | Forløbsplan | | | | | | | | |
| nr | Alle:  Superviseret klinisk arbejde | Færdigheds  træning  Fantom  LapSIM  E-learning | Struktureret  klinisk  observation  checkliste  OSAVE OSATS | Struktureret operativ træning  Deloperationer  checkliste | Struktureret indsamling af UL  OSAUS | Casebaseret diskussion m skriftligt oplæg med refleksion | Struktureret vejleder  samtale | Mini  CEX | 3  6  0 | **H1**  **0-6**  **mdr** | **H1**  **6-12 mdr** | **H1**  **12-18 mdr** | **KIR**  **6**  **mdr** | **H2**  **0-6 mdr** | **H2**  **6-12**  **mdr** | **H3**  **0-6 mdr** | **H3**  **6-12 mdr** | Individuelle ændringer |
| H57 | Teori om evidensbaseret praksis | Konferencer guidelinegrupper patientforløb |  |  |  | X | X | X | x |  |  |  |  |  | x |  |  |  |
| H58 | Evidensbaseret praksis | Konferencer teammmøder |  |  |  | x | x | x | x |  |  |  |  |  | x |  |  |  |
| H59 | Uddannelse og formidling | Undervise andre vejlederrolle | Struktureret feedback på oplæg |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (x) | x |  |
| H60 | Ansvar for egen læring |  |  | Være opsøgende på egen kliniske praksis |  |  | X audit |  |  |  |  |  |  |  | (x) |  | x |  |
| H61 | Professionel individ |  | supervision |  |  | x | x | x | x |  |  |  |  |  |  | (x) | x |  |
| H62 | Professionel organisation |  | supervision |  |  | x | x | x | x |  |  |  |  |  |  | (x) | x |  |

1. **Læringsmetoder og metoder til kompetencevurderingsmetoder**

Se de valgte [metoder til kompetencevurdering](http://dsog.dk/wp/uddannelse/intro-og-hoveduddannelse/kompetencevurdering/) i gynækologi og obstetrik

Link til de enkelte metoder til kompetencevurdering:

[OSAUS](http://dsog.dk/wp/wp-content/uploads/2013/02/OSAUS1.doc)  
[OSALS](http://dsog.dk/wp/wp-content/uploads/2013/02/OSALS1.doc)  
[OSATS](http://dsog.dk/wp/wp-content/uploads/2013/02/OSATS_-skala_-figur.doc)  
[OSAVE](http://dsog.dk/wp/wp-content/uploads/2013/02/OSAVE1.doc)

[Mini-CEX (okt. 2014)](http://dsog.dk/wp/wp-content/uploads/2014/06/2014-09-30-GE-JLS-Mini-CEX_ny_udgave_skala_-korrigeret_DSOG_hj.side_.doc)

360°-evaluering:   
– [Spørgeramme](http://dsog.dk/wp/wp-content/uploads/2013/02/Sp%C3%B8rgeramme-360.doc)  
– [Vejledning](http://dsog.dk/wp/wp-content/uploads/2013/02/vejledning-360-feedback-i-Gyn%C3%A6kologi-og-Obstetrik-en-vejledning4.doc)

Casebaseret refleksion – UNDER UDARBEJDELSE

Audit – UNDER UDARBEJDELSE

**Supplerende læsning**[Kompetencevurderingsmetoder – en oversigt. Sundhedsstyrelsen 2013](http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/Publ2013/08aug/KompetenceVurdMetoder.pdf)  
[De syv lægeroller. Sundhedsstyrelsen 2013](http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/Publ2013/05maj/De7laegeroller2udg.pdf)

1. **Obligatoriske kurser og forskningstræning**

**Kurser i hoveduddannelsen**

[Oversigt over kurser og forskningstræning for H-læger øst](https://www.dsog.dk/s/Oversigt-over-kurser-og-forskningstrningsdage-i-H-forlb-i-gynobs-st-2019.docx)

1. **Uddannelsesvejledning**

Under ansættelsen gives uddannelsesvejledning.

På den enkelte afdeling er en uddannelsesansvarlig overlæge, hovedvejledere og daglige kliniske vejledere.

Alle H-læger på Rigshospitalet har to hovedvejledere, én i obstetrik og én i gynækologi.

Desuden er der tilknyttet føtalmedicinsk & UL supervision/vejledning.

Der tilstræbes introduktions, midtvejs og slut-evaluering for hvert ophold i den enkelte klinik, hvor der udarbejdes en uddannelsesplan for den kommende periode. Denne sendes til Hovedvejleder og UAO.

Introduktionssamtalen forsøges planlagt på forhånd i introduktionsugen.

1. **Evaluering af den lægelige videreuddannelse**

Når et uddannelsesforløb afsluttes skal den uddannelsessøgende læge foretage evaluering via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk).

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger og ledende har adgang til at se enkeltevalueringer og den tekst, den uddannelsessøgende skriver om afdelingen. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

Sundhedsstyrelsen står for [inspektorordningen](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx) og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg.

http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter#

1. **Nyttige kontakter og informationer**

**Det specialespecifikke uddannelsesråd i gynækologi og obstetrik i øst:**

Har til formål at drøfte specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Region Øst, herunder at bidrage til sikring af en høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet.

[Referater fra uddannelsesrådsmøderne er samlet på DSOGs hjemmeside](http://dsog.dk/wp/uddannelse/referater-fra-de-specialespecifikke-regionale-videreuddannelsesrad/)

**Formand for uddannelsesrådet i gynækologi og obstetrik = Postgraduat klinisk lektor**:  
Jette Led Sørensen: [jette.led.soerensen@regionh.dk](mailto:jette.led.soerensen@regionh.dk)

[Oversigt over alle specialers PKL](http://www.laegeuddannelsen.dk/files/manager/puf/pkl_2013.pdf)

[Specialeselskabets Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi DSOG](http://dsog.dk/wp/)

**Sundhedsstyrelsen**

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

[Den lægelige videreuddannelse](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laege.aspx)

**Regionale Sekretariater for Lægelig Videreuddannelse**

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/forside?)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

**Gynækologi og obstetrik kontakt i Sekretariat for lægelig videreuddannelse**:

[birgitte.roenn@regionh.dk](mailto:birgitte.roenn@regionh.dk)

**Graviditets- og barselsorlov samt længerevarende sygeorlov:** Skal meldes af den uddannelsessøgende læge til Sekretariat for Lægelige Videreuddannelse og de(n) ledende overlæge(r) og uddannelsesansvarlig overlæge(r) involveret i uddannelsesforløbet.