

Uddannelsesprogram

Introduktionsstilling

i

Kirurgi

Kirurgisk Afdeling, HEV

Målbeskrivelse 2015

Godkendt den 03.02.2017 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	6
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	6
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	8
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	8
4. Uddannelsesvejledning	9
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	10
5.1 Evaluer.dk.....	10
5.2 Inspektorrapporter	10
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	11
6. Nyttige kontakter	12

1. Indledning

Specialet Kirurgi er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje. Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse. Godkendelse af kompetencer sker via logbog.net

Specielle regionale forhold

I Videreuddannelsesregion Nord foregår den 1-årige introduktionsuddannelse i kirurgi på de to regioners hospitaler. Introduktionsuddannelsen i kirurgi kan erhverves ved et års ansættelse på højt specialiseret enhed eller på regionshospital. I uddannelsesprogrammerne er der taget højde for, at alle kompetencer kan opnås. Således kan der blive tale om nogle dages ophold på andre af regionens kirurgiske afdelinger for at supplere operativ træning.

Efter endt og godkendt introduktionsuddannelse kan man søge hoveduddannelse i kirurgi. I uddannelsesregion Nord foregår hoveduddannelsesforløbene på en af de to universitetsafdelinger (Århus eller Aalborg) og på en afdeling på et regionshospital. Århus har forløb med Herning, Horsens, Randers og Viborg, og Aalborg har forløb med Hjørring, Randers og Viborg. Forløbene er sammensat således at man begynder og slutter på samme hospital med 1+2+2 år.

Det er anbefalelsesværdigt at søge kvalifikationer indenfor alle lægerollerne inklusive den akademiske. Se specialets faglige profil

Det anbefales at du samler en portefølje indeholdende operationsliste, kursusbeviser, dokumentation for andre relevante aktiviteter, dokumentation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement og hvis du søger hoveduddannelse inden du har afsluttet I-stillingen desuden udfyldt vurderingsskema som findes under den faglige profil.

Som et særligt regionalt tilbud tilbydes supplerende ikke-obligatoriske kirurgiske færdighedskurser via www.miuc.dk

Specialets PKL står til rådighed for uddannelsesspørgsmål.

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

2. Uddannelsens opbygning

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

1. ansættelse
Kirurgisk Afdeling, HEV
12 mdr.

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

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

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

Kirurgisk afdeling

Ansættelsesstedet generelt

Hospitalsenheden Vest udgøres af sygehusene i det gamle Ringkøbing amt. Aktuelt består enheden af to matrikler i Holstebro og Herning. I 2020 forventes alle funktioner at være samlet i det nye sygehus i Gødstrup, mens kirurgisk afdeling forventes at flytte ud som en af de første afdelinger i Gødstrup omkring 2017-18.

Afdelingen ledes af den ledende overlæge 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.

Afdelingen varetager den akutte og elektive kirurgiske funktion, inkl patienter med rectumcancer. Mammakirurgien varetages af Kirurgisk Afd., Regionshospitalet Viborg. Der udføres både dagkirurgiske indgreb og indgreb under indlæggelse. Hospitalsenhedens endoskopiafsnit drives af Kirurgisk Afdeling men med deltagelse af medicinske gastroenterologer. Der foretages diagnostisk og terapeutisk øvre og nedre skopi incl. ERCP.

Organisation af faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Kirurgisk Afdeling har 36 senge fordelt på to sengeafsnit. Der er daglig ambulatoriefunktion for både speciallæger og yngre læger. Der endoskoperes på 12 lejer ugentligt, og kapaciteten øges jævnlgt primært pga. indførelsen af screening for tyktarms og endetarmskræft. På den centrale operationsgang opereres på 10 lejer ugentligt, i dagkirurgien opereres på 5 lejer ugentligt. Nedenfor gennemgås de daglige funktioner lidt mere detaljeret.

Der allokeres to HU-læger/speciallæger til stuegang. Der er altid forstuegang med deltagelse af alle læger, som er knyttet til afsnittet. Som introduktionslæge vil du ikke primært blive allokeret til

at gå stuegang i sengeafsnittene, men du vil ved forstuegang blive tildelt et antal patienter, som du skal gå stuegang på. Ved forstuegang vil vi ligeledes få aftalt brug af Mini-Cex som evalueringsredskab.

Som introduktionslæge deltager man i reservelægeambulatoriet, som altid er superviseret af speciallæge. Det drejer sig hovedsageligt om forundersøgelser (hernier, galdesten). Hyppighed ca 1-2 gange månedligt. HU-læger i sidste halvdel af forløbet deltager i speciallægeambulatoriet, ca 1 gang månedligt. Der foretages primært forundersøgelser, incl. sigmoideoskopi. I starten af din ansættelse vil du hver mandag blive superviseret i sigmoideoskopier.

I endoskopiafsnittet varetager vi primært koloskopifunktionen. HU-læger i sidste halvdel af forløbet skoperer selvstændigt ca 3 gange månedligt. HU-læger uden koloskopitræning skoperer under supervision. Endvidere varetager endoskopiafsnittet ERCP funktion.

Dagkirurgisk Enhed betjenes primært af introduktionslæger og HU-læger. Der foretages basal herniekirurgi, mindre analoperationer og laparoskopiskolecystektomi. Introduktionslæger opererer under supervision, ca 1 gang ugentligt, og forløbene er fastlagt således at man oplæres i en operationstype af gangen. Når vi vurderer, at du kan operere en given procedure selvstændigt, får du lov til det under forudsætning af, at du har den nødvendige back-up.

På operationsgangen udføres kolorektalkirurgi, laparoskopisk og åben, mere omfattende herniekirurgi, incl. laparoskopiske indgreb og anden kirurgi, som ikke kan udføres i dagkirurgisk regi.

Vagten består af tre vagtlag. Introduktionslæger deltager i mellemvagten, som på anmodning fra hospitalets akutafdeling vurderer akutte patienter med kirurgiske lidelser og som udfører forefaldende vagtarbejde i afdelingen. Der er to-holdsdrift alle ugens dage. Mellemvagten drives desuden af HU-læger i almen medicin, HU-læger i gyn-obs og kirurgi. HU-læger i sidste del af forløbet deltager sammen med afdelingslægerne i bagvagten, som er 8-skiftet. Dagtjeneste med efterfølgende tilstedeværelse mandag til fredag, døgnvagt med tilstedeværelse i week-ender og helligdage. Bagvagten har som fast opgave i dagtid at gå stuegang på kirurgiske patienter i akutafdelingen. Det bageste vagtlag er et overlægslag med beredskab fra hjemmet.

Alle læger på afdelingen deltager i administrativt arbejde. Afhængig af stilling i variende grad. Læger i introduktionsstilling deltager således i epikriseskrivning og anden korrespondance. Henvisninger visiteres dagligt af to overlæger på skift.

Som læge ansat i introduktionsuddannelsen vil du som udgangspunkt blive placeret i mellemvagtslaget med de funktioner, der følger deraf. Udover de ovenfor nævnte emner i funktionsbeskrivelsen på afdelingen vil du skulle varetage flg. funktioner

- Skulle foretage tilsyn på akutte patienter indlagt i akut afdelingen.
- Varetage mellemvagtsfunktionen
- Foretage de mest almindelige akutte operationer under supervision.
- Supervisere yngre kolleger i forvags- og mellemvagtslaget

Undervisning:

Afdelingen har undervisning stort set hver morgen af kortere eller længere varighed. Onsdage er der længere undervisning af 45 min. Der foregår undervisningen enten i sygehusets auditorium (1 gang per måned) eller i kirurgisk konferencerum. De øvrige dage er der kortere undervisningsindsatser varetager af enten afdelingens speciallæger eller af yngre læger. Der henvises til afdelingens hjemmeside for detaljer omkring undervisningen.

Konferencer:

Daglig morgenkonference 08.15-08.30. Afrapportering fra afdøende vagthold, gennemgang af patienter på intensivafdelingen, diskussion af faglige problemstillinger.

Daglig forstuegang eller afsnitskonference 08.30-08.45. Kort gennemgang af afsnittets patienter med fokus på væsentlige problemstillinger.

Hver onsdag kl. 15.00: MDT konference, hvor der drøftes patienter med rectumcancer samt avancerede koloncancer mhp. planlægning af behandling og/eller videre visitering til højt specialiseret afdeling.

Tværfaglige konferencer

Daglig røntgenkonference fra 07.50-08.15.

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

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

Kurser og kongresser

Relevante kurser kan søges med tjenestefrihed og deltagelse bevilges af afdelingsledelsen. De nærmere vilkår aftales individuelt.

Forskning

Læger i introduktionsuddannelse opfordres til at planlægge og gennemføre mindre selvstændige forskningsprojekter. Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, der kan være behjælpelig med ideer til udarbejdelse af projekt og fungere som vejleder på projektet.

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier.

Målbeskrivelsen kan findes på dette link:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser>

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 logbog.net med henblik på dokumentation til brug ved endelig godkendelse af kompetencer.

Kompetencekortene kan findes i den elektroniske logbog på www.logbog.net, i Portefølje for Hoveduddannelsen.

Målbeskrivelsen i kirurgi er bygget op omkring begrebet "entrusted professional activities" (EPA), som efterfølgende er opdelt i kompetencer i form af forskellige lægeroller. Det er i den kliniske hverdag, at introduktionsreservelægen skal kompetencevurderes.

I oversigten på næste side er beskrevet, hvorledes de forskellige kompetencer opnås i introduktionsuddannelsen på kirurgisk afdeling i HEV.

Oversigt over kompetencer samt udvalgte diagnostiske emner, der skal kompetencevurderes.

	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	Kompetencenummer
Vagt					
	appendicitis acuta	akutte cholecystitis	ileus		1, 7
		perforeret hulorgan/ blødning			2, 8
		appendicitis acuta	appendicitis acuta		3,4,5,6
Stuegang					
	appendektomeret patient				9,11
		cholecystektomeret patient			10,12
			Gastrointestinal blødning		13, 14, 15, 16, 17, 18, 19
Endoskopi					
		sigmoideoskopi		gastroskopi	20, 21,22,23,24,25,26,27,28
Elektive operationer					
	lap. chol				29,30,31,32,33,34,35,36,37
		inguinal hernier			
Ambulatorium					
	indikation for inguinal hernie	Indikation for lap. chol			38,39,40,41,42,43,44
Udvikling			jf kompetencekortet.		45

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

Læringsmetoder:

Det daglige kliniske arbejde er et unikt læringsrum, som inddrager stort set alle lægeroller. Læring sker der hvor patienten er, i de kliniske situationer og igennem det samarbejde der er med alle faggrupper i afdelingerne og på tværs af afdelinger.

Ved oplæring i diagnostiske og tekniske procedurer er der struktureret oplæring og tæt supervision fra mere erfarne kolleger. Det er vigtigt at den uddannelsessøgende læge er opsøgende og udnytter de mange læringssituationer bl.a. ved at efterspørge feedback.

Kirurgi er unikt som speciale, idet det indeholder håndværksmæssig kunnen samtidig med at det stiller krav til teoretisk indsigt. Det er nødvendigt, at den uddannelsessøgende læge ved selvstudier tilegner sig den nødvendige teoretiske viden for både at kunne håndtere daglige kliniske situationer men også for at være forberedt til de teoretiske kurser.

Ved konferencer og i undervisningssituationer træner hoveduddannelseslægen roller som kommunikator, akademiker/underviser/ forsker.

Jf målbeskrivelsen benyttes følgende læringsmetoder:

Supervision og feedback/ refleksion

Formativ evaluering og refleksion

Superviseret oplæring

Deltagelse i MDT konferencer

Forskningstræning eller Ph.d.

Kompetencevurderingsmetoder:

Sundhedsstyrelsen har i 2013 udgivet en beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder. Heri er metoderne nærmere beskrevet. Den kan findes via dette link:

<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2013/~media/676FDE8D169C434BB5C3CDF70A090562.ashx>

Der benyttes følgende kompetencevurderingsmetoder:

NOTTS

OSATS:

DOPF:

Mini-Cex:

360 graders evaluering:

Case baseret diskussion.

Kurser

Forskning

Da uddannelsen til speciallæge i kirurgi er bygget op omkring EPA'er, er beskrivelsen af læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder uløseligt forbundet til hinanden. Nedenfor følger en kort beskrivelse af, hvorledes lærings- og kompetencevurderingsmetoderne bruges på kirurgisk afdeling i HEV. Det er den uddannelsessøgende eget ansvar at gemme evalueringerne og endvidere løbende uploade dem til logbog.net under den relevante EPA. Når en kompetencevurdering er udført noteres den på tavlen i konferencerummet. Den uddannelsessøgende har ansvaret for at holde øje med, at der løbende bliver vurderet og evalueret. Er der problemer med at få det gjort, skal den uddannelsesansvarlige overlæge

kontaktes, så problemet kan løses.

Supervision og feedback ved Stuegangsfunktion:

I forbindelse med forstuegang på afdelingen aftales hvilke patienter, der er velegnede til at kompetencevurderes på. Den yngre læge skal sørge for at have de nødvendige papirer med i form af **Mini-Cex**. Evaluering og feedback af stuegang på akutte patienter foregår i Akut Sengeafsnit (ASA) i samarbejde mellem bagvagt og mellemvagt. Det aftales, hvilke patienter der vil være velegnede til at blive kompetencevurderet på. Feedback modtageren sørger for at have de nødvendige papirer med.

Supervision og feedback ved Ambulatoriefunktion:

Der er to gange ugentligt i ambulatoriet afsat ekstra tid af til kompetencevurdering af yngre læge vha **Mini-Cex**. I den afsatte tid er der inkluderet tid til at gennemgå skemaet bagefter.

Superviseret oplæring i Endoskopifunktion:

Du vil i ambulatoriet blive oplært i sigmoideoskopier. Dette vil foregå over en periode på ca. 2 måneder, hvor du en dag om ugen bliver superviseret af en ældre kollega. Senere hen vil du have mulighed for at blive oplært i gastroskopier og koloskopi.

Afdelingen har speciallæger, der er specielt uddannet i at oplære andre i at koloskopere. Du vil løbende blive superviseret af dem. Til evaluering og feedback benyttes **DOPF**.

Supervision og feedback ved Vagtfunktion:

Som introduktionsreservelæge vil du være placeret i mellemvagtslaget. For at få opfyldt kompetencer indenfor varetagelse af vagtfunktion skal du kompetencevurderes og have feedback i din vurdering af akutte patienter. Det skal aftales med vagthavende bagvagt, hvornår og hvordan det skal gøres. Alle vagter er forskellige, og der kan derfor ikke siges noget om de nærmere detaljer om hvornår og hvordan. Det aftales når vagten går i gang, at man taler sammen om hvilke type patienter der vil være gode at kompetencevurderes. Kompetencevurderingen foregår ved brug af mini cex og 360 graders evaluering. 360 graders evaluering beskrives nedenfor.

Superviseret oplæring af Elektive operationer:

Som introduktionsreservelæge vil du blive oplært i at kunne foretage inguinalherniotomier og laparoskopiske galdeblære operationer. Det foregår på den måde på kirurgisk afdeling, at du en dag om ugen i en periode på op til 8 uger vil lave typisk 3 hernieoperationer eller 3 lap. galdeoperationer.

Disse operationer foregår typisk som dagkirurgiske operationer. Der er **OSATS** skemaer i dagkirurgisk afsnit. Kompetencevurderingen vil blive udført af en mere erfaren læge (sidste år HU eller som oftest en speciallæge). Både den superviserede og supervisor skal udfylde et skema, og skemaerne gennemgås umiddelbart bagefter.

Superviseret oplæring i akutte operationer:

Det akutte program kendes stort set altid i rimelig tid i forvejen og i løbet af vagten. Det aftales mellem mellemvagt og bagvagt hvilke operationer mellemvagten kan lave, og om der er deloperationer, der kan foretages. Man skal være opmærksom på at deloperationer også kan kompetencevurderes. Både den superviserede og supervisor skal udfylde et skema, og skemaerne gennemgås umiddelbart bagefter. **OSATS** skemaer ligger tilgængeligt på OP. Typiske akutte operationer man kan foretage er diagnostiske laparoskopier og laparoskopiske appendektomier.

Case-baseret diskussion:

På kirurgisk afdeling foregår case-baseret diskussion i forbindelse med en morgenkonference (aktuelt fredag morgen). Introduktionslægen holder et kort oplæg ud fra en patientcase, og herefter diskuteres case i plenum. Introduktionslægen skal uploade en kort beskrivelse af case anført med dato for hvornår casen er præsenteret.

360 graders evaluering:

Foretages efter godt 8 måneders ansættelse. Der er tre facilitatorer på afdelingen, og det aftales med en af dem at processen skal sættes i gang. Efter samtalen skal der udformes en handlingsplan til brug for resten af ansættelsen, men den kan typisk bruges igen i en senere ansættelse.

Kurser:

Godkendte, obligatoriske kurser er en forudsætning for at få godkendt de enkelte kompetencer. Det er anført i kompetencekortene (der kan findes i logbog.net eller på DKS hjemmeside), hvilke kurser der hører til hvilke kompetencer. Kursusbeviser uploades på logbog.net.

NOTTS:

Evalueringen af non operative tekniske evner foretages på et obligatorisk kursus i hoveduddannelsen.

3.3 Obligatoriske kurser**Generelle kurser**

Introduktionsuddannelsen indeholder et kursus i vejledning. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

Derudover er der kurser i MIUC regi, som introduktionsreservelægen også får invitation til.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside og Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Regionale tilbud

I regionen er der etableret en kirurgisk færdighedstræningsorganisation www.miuc.dk. For introduktionsuddannelsen er der tilbud om kurser i laparoskopi (I+II), endoskopi (I) og åben kirurgi.

Tilmelding på www.miuc.dk

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Kirurgisk afdeling

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) er ansvarlig for uddannelsen af yngre læger på afdelingen og sammen med den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) tilrettelægges uddannelsen på afdelingen under hensyntagen til afdelingens drift.

En gang årligt afholdes 3 timers møde for yngre læger mhp. at få sat fokus på yngre lægers uddannelsesforhold på afdelingen. Der laves referat af mødet og det drøftes med den ledende overlæge og UAO.

Rammer for uddannelsesvejledning

Inden ansættelsen modtages et velkomstbrev vedlagt introduktionsprogram samt navn på hovedvejleder, der enten er afdelingslæge eller overlæge. Hovedvejleder og uddannelsessøgende læge har ansvaret for at samtaler afholdes. Samtaler afholdes på kirurgisk afdelings lægegang. Der aftales tidspunkt for formel justeringssamtale(r), men vanligvis tages evt. behov for justering op løbende

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der skal afholdes introduktionssamtale inden 14 dage efter ansættelse på afdelingen, hvor den uddannelsessøgende læge sammen med sin hovedvejleder sætter sig sammen og laver en individuel uddannelsesplan. Der skal laves en aftale for justeringssamtale og tidspunkt for 360 graders evaluering. Ved behov deltager den UAO i justerings- og slutsamtale.

Uddannelsesplanen udarbejdes i RMUK. Uddannelsesplaner drøftes i overlægegruppen m.h.p. hensigtsmæssig tilrettelæggelse af de forskellige lægers uddannelse

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Kirurgisk afdeling har en god uddannelseskultur. Både blandt yngre læger og blandt gruppen af speciallæger. Som ansat i afdelingen skal man være med til at bevare og udvikle denne uddannelseskultur.

Det tilstræbes, at uddannelsessøgende læger oplæres i nye procedurer af blokke af 2-3 måneders varighed, idet det sikrer en optimal oplæring. Afdelingens UKYL er ansvarlig for at de enkelte yngre læger placeres i funktioner, hvor dette kan tilgodeses.

Som uddannelsessøgende yngre læge i kirurgi er oplæring i vidt omfang baseret på "mesterlære-princippet". Det er således alle speciallægers opgave at sørge for at supervisere til potentielle uddannelsesoperationer. Der skal udfærdiges Retznik skemaer umiddelbart efter hver uddannelsesoperation. Skema opbevares af den uddannelsessøgende og gemmes i porteføljemappe mhp senere drøftelse med hovedvejleder.

Afdelingen råder over laparoskopisimulator og der er adgang til via endoskopisimulator på Skejby. Der arrangeres halvårligt operationskursus på Foulum.

Hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge kan godkende opnåede kompetencer. Det tilstræbes, at kompetencer godkendes løbende.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for

lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger.

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

5.1 Evaluer.dk

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

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

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

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

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

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

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

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse

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

uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæge og nyttige kontaktpersoner kan findes via dette link:

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/kirurgisk-afdeling/om-afdelingen/noglepersoner-i-afdelingen/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Oversigt findes på hjemmesiden for Center for Medicinsk Uddannelse

Specialeselskabets hjemmeside

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

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeggeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning (Karrierecoaching)

Yngre danske kirurger www.yngredanskekirurger.dk

SADE www.sadeendoscopy.com

⁶ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>