

Uddannelsesprogram

Introduktionsstilling

i

Kirurgi

Kirurgisk afd., Hospitalsenheden Horsens

Målbeskrivelse 2015

Godkendt den 17. marts 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	7
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	7
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	9
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	12
4. Uddannelsesvejledning	13
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	15
5.1 Evaluer.dk.....	15
5.2 Inspektorrapporter	15
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	16
6. Nyttige kontakter	17

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 på www.kirurgisk-selskab.dk/cms/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=4&Itemid=25

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, Hospitalsenheden Horsens
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.

Kirurgisk afdeling, Hospitalsenheden Horsens

[Kirurgisk Afdeling - Hospitalsenheden Horsens](#)

Ansættelsesstedet generelt

Kirurgisk Afdeling, Hospitalsenheden Horsens varetager basisfunktioner indenfor det kirurgiske gastroenterologiske område, såvel elektive som akutte tilstande. Områderne omfatter benigne tilstande i gastrointestinkanalen samt cancer coli. Afdelingen arbejder på dette område tæt sammen med medicinsk gastroenterologisk afsnit.

Afdelingen har højtudviklet laparoskopifunktion indenfor hernie og gastrointestinale område, og stor diagnostisk og terapeutisk endoskopisk aktivitet. På afdelingen foretages desuden ERCP og laparoskopisk koledokus eksplorationer.

Alle akutte patienter modtages i akutafdelingen. Elektive patienter og børn modtages på sengeafsnittene. Afdelingen er fuldt digitalt udbygget med veletableret elektronisk patientjournal, bookingsystem samt iHospital.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Kirurgisk afdeling har en stor sengeafdeling, fordelt på 2 sengeafsnit. Udover de akutte operationer, der foretages på centralt operationsafsnit, råder afdelingen over stor ambulatorium og dagkirurgisk afsnit. De enkelte afsnit er organiseret på følgende måde:

Sengeafdelingen:

Sengeafdelingen er delt i øvre- og nedre gastro-kirurgisk sektion. Stuegangsfunktionen varetages primært af speciallæger samt læger i HU-forløb. Stuegangsfunktionen tilrettelægges således, at der er mulighed for supervision og oplæring i starten af HU-forløbet. Herefter tilrettelægges i

forhold til den uddannelsessøgendes kompetence niveau, hvor der fortsat er mulighed for supervision. Introduktionslæger vil gå stuegang på udvalgte patienter i henhold til den uddannelsessøgendes kompetence niveau, under supervision/vejledning.

Central operations afsnit:

Afdeling har flere daglige elektive operations linjer samt en akut linje. Herudover rådes over ugentlige elektive stuer mhp ERCP. De elektive linjer bemandes hver af en speciallæge og en uddannelsessøgende læge. Introduktionslægen vil her kunne foretage/assistere til laparoskopiske og åbne hernie operationer, laparoskopiske kolecystektomier, laparoskopiske og åbne colon operationer.

Der er fastlagte ugentlige operations linjer dedikeret til lap. hernie operationer, lap og åben colon operationer, gigant hernie operationer og laparoskopisk koledokuseksplorationer.

Akut linjen bemandes primært af speciallæge med mulighed for reservelæge-assistance. Intro-læger der har opnået de nødvendige kompetencer vil have mulighed for at bemande akutlinjen.

Dagkirurgisk afsnit:

Endoskopien: Der er flere daglige endoskopi linjer. Disse bemandes i fællesskab med medicinsk gastroenterolog og endoskoperende sygeplejersker. Introduktionslæger oplæres tidligt i forløbet til at kunne varetage en endoskopi linje.

Operationsafsnit: Der er mindst en daglig linje til elektive operationer i form af anal-, hernie- eller galdeblære kirurgi. Introduktionslægen superviseres, kompetence vurderes og evalueres tidligt i forløbet, således at de kan varetage selvstændige rutine operationer.

Ambulatoriet:

Der er flere ambulatorie linjer dagligt. Reservelæge ambulatorier er altid parret med sideløbende speciallæge ambulatorium, med mulighed for supervision. Introduktionslæger varetager primært forundersøgelser til hernie- og galdekirurgi.

Vagten:

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. Mellemvagten er to-holdsdrift, i hverdagene, og varetages af kirurgiske HU-læger i første halvdel af forløbet, HU-læger i gyn./obs. og introduktionslæger. Weekenderne og helligdagene bemandes som døgnvagter. HU-læger i sidste del af forløbet deltager sammen med afdelingslægerne i bagvagten. Bagvagten er to-holdsdrift i hverdagene og døgnvagt i weekender og helligdage. Bagvagten har som fast opgave i dag tid at gå stuegang på kirurgiske patienter i akutafdelingen samt foretage akutte operationer. Overlægevagten har efter aftenstuegang beredskabsvagt fra hjemmet.

Alle læger på afdelingen deltager i administrativt arbejde, afhængig af stilling i varierende grad. Introduktionslæger deltager således i epikrise-skrivning og anden korrespondance. Henvisninger visiteres dagligt af speciallæger.

Som læge ansat i introduktionsstilling vil du 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 andre afdelinger.
- Gå stuegang på indlagte akutte patienter i akut sengeafsnit, under supervision/vejledning ved bagvagten
- Foretage de mest almindelige akutte operationer selvstændigt/superviseret i vagten

- Supervisere yngre kolleger i KBU

Undervisning

Konferencer:

Alle hverdage starter med fælles morgenkonference, efterfulgt af røntgenkonference. Gennemgang af fagligt interessante eller klinisk/kirurgisk udfordrende patienter samt patienter på intensiv afdeling.

Herniekonference: Der er ugentlig herniekonference. Gennemgang af patienter henvist intern fra afdelingen mhp. conference beslutninger og operations forberedelse. Alle interesserede læger på afdelingen er velkommen.

MDT-colon conference: Der er ugentlig MDT-konference. Deltagere fra Kirurgisk Afd., Onkologisk Afd., Billeddiagnostisk Afd. og evt. Patologisk Institut. Alle interesserede læger på afdelingen er velkommen.

Formaliseret undervisning:

Staff meeting og klinisk morgen undervisning hver 2. torsdag for alle afdelinger.

To torsdage hver måned er der morgen undervisning for afdelingens læger. Disse varetages primært af uddannelsessøgende læger, men kan suppleres med andre relevante personer og emner.

Mellemvags-laget forestår herudover ugentlig case-baseret undervisning af KBU-lægerne. Undervisningsplanen varetages af UKYL-lægen.

Kurser og kongresser

Introduktionslæger opfordres til MIUC's kurser i laparoskopi og endoskopi. Desuden opfordres intro-læger til at søge om deltagelse i DKS årsmødet og Colo-rectal Day i Aarhus.

Afdelingen tilbyder i samarbejde med Århus sygehus halvårlige operative kurser. Tid og sted oplyses ved opslag i conference lokalet.

Forskning

Kirurgisk Afdeling har en forskningsansvarlig overlæge. Afdelingen opfordrer meget til, at introduktionslægen er forskningsaktiv. Alle projekter skal konfereres med den forskningsansvarlige overlæge, som også vil vejlede og supervisere.

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.

Målbeskrivelse for introduktionsuddannelsen kan findes via dette link:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/E887147BCEDF442AA8BF068D3F54CCB6.ashx>

	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 introduktionslægen roller som kommunikator, akademiker/underviser/ forsker.

Supervision

Den uddannelsessøgende arbejder altid i tæt samarbejde med senior kollega, således at en hver klinisk funktion kan udnyttes til læring. Læring og supervision kan fungere på forskellige niveauer, afhængigt af den uddannelsessøgendes kompetenceniveau. Der lægges stor vægt på, at træne praktiske færdigheder under supervision. Det gælder såvel klinisk beslutningsevne, som operative færdigheder. Yngre læger placeres så vidt muligt altid sammen med eller med kort adgang til en senior læge i kliniske situationer. I vagten er bagvagten i tilstedeværelsesvagt og dermed umiddelbart tilgængelig.

Formativ evaluering og reflexion

Dette er bedst anvendt ved at den yngre kollega holder øje og følger op på patientforløb, hvor de selv har taget del i behandlingen. Ved at notere sig patientforløbet, kan overblik og helhedsindtryk bestyrkes, og forståelse af behandlingsforløb erhverves. En mere detaljeret evaluering på baggrund af noterede forløb kan, efter aftale med vejleder, indgå i den personlige uddannelsesplan. Opsamling på patientforløb foretages i samarbejde med hovedvejleder, når uddannelsesplanen skal revideres. Dette kan gøres flere gange i løbet af ansættelsen, således at den nødvendige refleksion opnås løbende og giver anledning til læring.

Simulation/færdighedslab

Der tilskyndes til kurser i endoskopi og laparoskopi. Afdelingen råder endvidere over relevante simulatorer til selvtræning. Der gives supervision efter behov.

Superviseret oplæring

I operations- og endoskopiafsnit gives altid oplæring under supervision. Når kompetencevurdering har vist, at lægen kan performe selvstændigt aftales dette. Dog således at der altid kan hentes vejledning/supervision ved tvivl. Afdelingen lægger vægt på at gennemføre prioriterede forløb i hhv. endoskopi, herniekirurgi og galdekirurgi af nogle måneders varighed i løbet af ansættelsen til passende niveau er opnået. Der er evidens for at samlede træningsforløb øger læringen.

Struktureret feedback

Ved vejledersamtalen følges op på udfyldte kompetenceskemaer og der gives en systematisk

tilbage melding på opnået niveau og vejledning til, hvilke områder, der skal arbejdes med.

Afdelingsundervisning

Alle ansatte skal bidrage til undervisning i afdelingen. Torsdag morgen er der mulighed for at yngre læger forbereder og præsenterer undervisning i relevante emner. Endvidere tilbydes undervisning for medicinstuderende og andre faggrupper.

Kursus

Det generelle vejledningskursus skal gennemføres. Afdelingen anbefaler og tilskynder deltagelse i MIUC's kurser i laparoskopi og endoskopi.

Kompetencevurderingsmetoder

I det daglige arbejde foretages supervision, feedback og vejledning både af de kliniske vejledere og hovedvejlederne.

For at skabe overblik er der i konference lokalet en tavle, hvor de enkelte uddannelsessøgende lægers kompetencevurderinger og operationer kan ses. Dette for at anskueliggøre, hvor langt den uddannelsessøgende er i sit forløb, hvad angår opnåelsen af de enkelte EPA'er. Det er de enkelte uddannelsessøgende lægers ansvar at gemme kompetencevurderingsskemaerne.

Læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder er tæt forbundne. Nedenfor følger beskrivelse af hvorledes disse metoder bruges i det daglige arbejde.

Ambulatoriet:

Her kommer de uddannelsessøgende læger gennem en superviseret oplæring, hvor "rutine" patienterne og deres forløb gennemgås. Tildelingen af patienter til de uddannelsessøgende forsøges optimeret i henhold til den enkeltes kompetence niveau. De uddannelsessøgende lægers ambulatorier er "parret" med et speciallæge ambulatorium. Dermed er der mulighed for løbende supervision/oplæring/vejledning og evaluering/feedback. Der skemalægges således, at der i programmerne er afsat tid til at kompetencevurdere den uddannelsessøgende ved brug af **Mini-Cex**. Kompetencevurderingen med Mini-Cex og den efterfølgende evaluering foretages af alle kliniske vejledere.

Vagten:

I vagten foretages supervision, kompetencevurdering, feedback og evaluering løbende og i henhold til de kliniske relevante situationer der fremtræder. Skemalægning ses ikke som en farbar metode, da vagtarbejdet er varierende og de kliniske situationer der opstår, er bestemt af de akutte indlæggelser. Vagtarbejde er som udgangspunkt superviseret. Der er altid en speciallæge til rådighed. Akutte problemstillinger og operationer er altid i samarbejde med en speciallæge. Kompetencevurderingsredskaberne er **Mini-Cex, OSATS og DOPF**. Disse udføres af de kliniske vejledere der er til stede i vagten. Herudover foretages en overordnet vurdering **ved 360 graders** evaluering en gang i intro-forløbet.

Stuegang:

Stuegangs funktion varetages primært af speciallæger og HU-læger. Der er dog skemalagt superviseret oplæring af intro-lægen i de enkelte stuegangsafsnit. Stuegangen er delt i en "øvre"

og "nedre" gastro-kirurgisk del. Der skemalægges således, at der i et af afsnittene er en speciallæge til rådighed. Stuegangsfunktionen tilrettelægges i henhold til den uddannelsessøgendes kompetence niveau. Her er løbende supervision, feedback og kompetencevurderinger ved de kliniske vejledere. Desuden foretages skemalagte kompetence vurderinger ved de kliniske vejledere, således målbeskrivelsens krav tilgodeses. Kompetencevurderingerne og evaluering/supervision foretages med **Mini-Cex** som vurderings redskab. Herudover foretages en overordnet vurdering **ved 360 graders** evaluering.

Endoskopien:

I endoskopisk afsnit foretages oplæring, feedback, supervision og kompetencevurdering ved at benytte **DOPF** skemaer. Disse kompetencevurderinger er i sagens natur skemalagte. Der er afsat en supervisor i forbindelse med oplæring i endoskopi. Ved terapeutiske endoskopier (polypfjernelser), er der mulighed for superviseret oplæring. Der er altid minimum en speciallæge i et sideløbende program. Aftalen er at speciallægen tilkaldes når der skal gøres polypfjernelse, indtil denne kompetence er erhvervet.

Operationsafsnit:

Der er skemalagt struktureret oplæring og evaluering af intro-lægen. Herved oplæres den uddannelsessøgende i elektive lap. Kolecystektomier og åbne hernieoperationer. De elektive operationer foretages både i dagkirurgisk afsnit og på operationsafsnittet. Kompetencevurderingerne og oplæringen foretages af de kliniske vejledere. Både den uddannelsessøgende og den kliniske vejleder udfylder hver et **OSATS** skema, der skal danne grundlag for en evaluering og feed-back.

Oplæring og kompetencevurderinger i akutte operationer foretages på operationsafsnittet. Der er skemalagt således at den uddannelsessøgende læge superviseres og kompetencevurderes af bagvagten eller overlæge-vagten vha. **OSATS**.

Case baseret diskussion:

Dagligt fremlægger den uddannelsessøgende læge, der har haft vagten 1-2 interessante cases, der diskuteres i plenum. Hver 2. torsdag er der skemalagt tid til, at den uddannelsessøgende kan fremlægge problematikker, der kan danne baggrund for en mere dybdegående diskussion.

360 graders evaluering:

360 graders evaluering foretages efter ca. 8 måneders ansættelse. Ved behov iværksættes ekstra 360 graders evalueringer.

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 i hvilke kompetencer. Kursusbeviser uploades på logbog.net.

Test på simulator

I forbindelse med MIUC's kurser foretages test på simulator.

Det er et fælles ansvar, at der udføres kompetencevurdering, men den uddannelsessøgende er den person, som vil have det største overblik over, hvor mange vurderinger der er foretaget. I dialog med sin hovedvejleder vurderes om der er behov for flere formelle vurderinger.

Godkendelse af den enkelte kompetence i logbogen foretages af hovedvejlederen. Den endelige godkendelse af logbogen påhviler den uddannelsesansvarlige overlæge efter drøftelse med hovedvejlederen.

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.

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, Hospitalsenheden Horsens

[Kirurgisk Afdeling - Hospitalsenheden Horsens](#)

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. Alle afdelingens fastansatte læger fungerer som hovedvejledere og alle læger fungerer som kliniske vejledere. Alle hovedvejledere skal have gennemført vejlederkursus. UAO varetager tildeling af hovedvejleder til alle læger i uddannelsesstillinger ved ansættelsens start. Arbejdet tilrettelægges af afdelingens arbejdstilrettelæggende overlæge bistået af skemaplanlæggende reservelæger. Dagsprogram gennemgås hver morgen med informationer om dagens operationsprogram og uddannelsesrelevante justeringer af dagsprogram foretages af fremmødte læger i fællesskab. Ved månedlige møder gennemgår den uddannelsesansvarlige overlæge afdelingens uddannelsesstatus. Her er der desuden gennemgang af de enkelte uddannelsessøgendes færdigheder og kompetencer i henhold til de syv lægeroller.

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.

Du vil blive indbudt til samtale med din uddannelsesansvarlige overlæge og/eller administrerende overlæge med henblik på afklaring af aktuelle uddannelsesniveau (færdighedsniveau) samt afstemning af gensidige forventninger.

Der skal i ansættelsesperioden afholdes minimum 3 uddannelsesmøder mellem den uddannelsessøgende og hovedvejlederen. Disse møder foretages i RMUK systemet. Skabelonen i dette system benyttes til introduktionssamtalen, justeringssamtalen og slutsamtalen.

Målbeskrivelsens kompetencemål for de forskellige lægeroller skal søges indfriet i god tid inden ansættelsens udløb, så eventuelle mangler kan indhentes. Eventuelle afvigelser fra uddannelsesforløbet omhandles som fast punkt på de månedlige møder i overlægekollegiet.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der skal afholdes introduktionssamtale inden 14 dage efter ansættelse på afdelingen, hvor den uddannelsessøgende læge sammen med sin hovedvejleder 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.

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 og skemalægger 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 kompetencevurderingsskemaer umiddelbart efter hver uddannelsesoperation. Skema opbevares af den uddannelsessøgende og gemmes i porteføljemappe mhp. senere drøftelse med hovedvejleder. Afdelingen råder over laparoskopi simulator og der er adgang til endoskopi-simulator på Skejby. Der arrangeres halvårligt operationskursus i Århus.

Hovedvejlederen godkender opnåede kompetencer, når der foreligger tilstrækkelig dokumentation for gennemførte kompetencevurderinger.

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

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

element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

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 www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

[Kirurgisk Afdeling - Hospitalsenheden Horsens](#)

<http://horsens.intranet.rm.dk/afdelinger/kirurgisk-afdeling/>

Hospitalsenheden Horsens Sygehus

Sundvej 30

8700 Horsens

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

Specialeselskabets hjemmeside

www.kirurgisk-selskab.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.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))

Yngre danske kirurger www.yngredanskekirurger.dk

SADE www.sade-endoscopy.com