

**Uddannelsesprogram
for
introduktionsuddannelse i urologi**

**Urinvejskirurgisk afdeling
Sygehus Lillebælt, Vejle
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa**

Revideret 2024 af UAO Camilla Olsdal Damkjær og UAO Bettina König

Indhold

Uddannelsesprogram for introduktionsuddannelse i Urologi	2
Beskrivelse af specialet	2
Specialets udviklingstendenser	3
Uddannelsens overordnede forløb	4
Vigtige funktioner i speciallægeuddannelsen	4
Introduktionsuddannelse i urologi:	5
Kompetencer	6
Mål, lærings- og evalueringsmetoder.....	7
Generelle kurser	18
Færdighedskursus.....	18
Læringsstrategi.....	18
Evalueringsstrategi:.....	18
Portefølje.....	19
Vejledning i den lægelige videreuddannelse	19
Kompetencevurderingsmetoder:	20

Uddannelsesprogram for introduktionsuddannelse i Urologi

Dette uddannelsesprogram vedrører introduktionsuddannelse i urologi på Urinvejskirurgisk afdeling, Vejle Sygehus, en del af Sygehus Lillebælt og Aabenraa, en del af Sygehus Sønderjylland. Uddannelsesprogrammet skal sikre opfyldelse af ”Målbeskrivelse for introduktionsuddannelse i urologi”.

De første 6 måneders ansættelse foregår i Aabenraa, de sidste 6 måneders ansættelse foregår i Vejle. I forbindelse med skift til Vejle, vil der være en overdragelsessamtale mellem Uddannelsesansvarlige læger fra Aabenraa og Vejle, samt uddannelseslægen.

Beskrivelse af specialet

Under det urologiske speciale varetages udredning, behandling, kontrol og forebyggelse vedrørende medfødte og erhvervede sygdomme og skader i nyrer, urinveje og (mandlige) kønsorganer hos voksne og børn, hvor kirurgiske indgreb, herunder minimal invasive indgreb, teknologikrævende ikke-kirurgisk behandling, medikamentel behandling og palliation kan blive aktuel.

Som eksempler på urologiske emneområder kan nævnes: uroonkologi, urogynækologi, vandladningsforstyrrelser, benign prostatahyperplasi, inkontinens, endourologi, urinvejssten, urogenitale infektioner, erektil dysfunktion, mandlig infertilitet, sygdomme i mandlige kønsorganer, børneurologi og nyretransplantation.

Visse urologiske emneområder varetages p.t. både af specialet urologi og andre specialer. Der kan således på landsplan være en vis geografisk/regional forskel, som primært er betinget af traditioner eller afhængig af tilstedeværelsen af særlig ekspertise.

Det drejer sig specielt om følgende områder:

- Kvindelig inkontinens som varetages af urologer og gynækologer eller i tværfagligt samarbejde.
- Nyretransplantationskirurgi som varetages af urologer og karkirurger.
- Børneurologi som varetages af urologer og (børne-)kirurger.
- A-v-fistelkirurgi som varetages af urologer og karkirurger.
- Mandlig infertilitet som varetages af urologer, gynækologer og særlige reproduktions / fertilitetsafdelinger.
- Sjældnere forekommende specielle rekonstruktioner på mandlige genitalier eller bagre urethra som varetages af urologer, plastikkirurger eller i tværfagligt samarbejde.

Der er ligeledes en vis traditionsbetinget forskel hvad angår urologiske ultralydsdiagnostiske undersøgelser og ”invasiv billeddiagnostik”. Dette varetages nogle steder af urologer, andre steder af radiologiske afdelinger eller særlige ultralydsafdelinger.

Urologien har inden for visse områder et tæt samarbejde med følgende specialer: nefrologi, onkologi, gynækologi, patologi, radiologi, neurologi og klinisk fysiologi.

Der skønnes at være behov for 1 urolog pr. 50.000 indbyggere med den nuværende sygehus og stabsstruktur, svarende til ca. 110 urologer. Der besættes i øjeblikket 13 hoveduddannelsesforløb årligt og urologien varetages på 12 urologiske afdelinger, alle med uddannelsesfunktion.

Specialets udviklingstendenser

Som for andre kirurgiske specialer fortsætter udviklingen i retning af, at åbne kirurgiske procedurer erstattes af minimalt invasive procedurer som f.eks. endoskopi. Specielt laparoskopi, retroperitoneoskopi og robotassisteret kirurgi forventes at få endnu større udbredelse inden for urologien i fremtiden.

Visse kirurgiske behandlinger vil formentlig blive erstattet af medicinsk behandling.

Udviklingen af fag- og ekspertområder inden for det urologiske speciale forventes at fortsætte, og afhængigt af den fremtidige specialeplan/organisation og centralisering forventes det, at der vil opstå flere urologiske fagområder.

Forbedrede postoperative (accelererede) forløb forventes at ville kunne nedbringe indlæggelsestiden for visse indgreb og antallet af indgreb, som kan foregå ambulant eller som sammedags kirurgi, forventes at stige.

Børneurologi forventes i fremtiden at blive varetaget af speciallæger i urologi.

Ændret alderssammensætning i befolkningen, med en større andel af ældre, vil øge andelen af patienter med urologiske problemer.

Danske urologer er organiseret i Dansk Urologisk Selskab (DUS) stiftet i 1961. Selskabet har ca. 260 medlemmer. Yngre urologer (læger under uddannelse i urologi og yngre læger som er speciallæger i urologi) er organiseret i Yngre Danske Urologer (YDU) stiftet i 1995. Organisationen har ca. 100 medlemmer.

Uddannelsens overordnede forløb

Introduktionsstilling Heraf min. 6 måneder urologi	12 mdr.
Hoveduddannelse	60 mdr.

Den samlede varighed af uddannelsen er 72 måneder.

Se særskilt målbeskrivelse for hoveduddannelse i urologi.

Vigtige funktioner i speciallægeuddannelsen

I Den Generelle Målbeskrivelse på Sundhedsstyrelsens hjemmeside indgår beskrivelser som er fælles for alle specialer. I skemaet nedenfor er en præcisering af forskellige funktionsområder.

Funktionsområder	Uddannelses-ansvarlig overlæge	Hovedvejleder (en udpeget)	Daglig klinisk vejleder (flere personer)
Uddannelsesprogram	Sikre at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af uddannelsesstillinger	Sætte sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende uddannelsesforløb	
Uddannelsesplan	Sikre at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan til den uddannelsessøgende. Planlægge fokuserede ophold og sikre gennemførelsen af dem. Sikre videreførelse af den uddannelses-mæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet.	Udarbejde, sammen med den uddannelsessøgende, en uddannelsesplan for forløbet i afdelingen. Sikre at uddannelsesplanen bliver gennemført. Sikre løbende justering af uddannelsesplanen. Informere daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen.	Er forpligtet til at holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens uddannelsessøgende læger.
Introduktionsprogram	Sikre der foreligger et program for introduktion i afdelingen.	Er ansvarlig for at programmet for introduktion i afdelingen bliver gennemført.	Deltage i gennemførelse af program for introduktion i afdelingen.
Klinisk vejledning	Sikre at enhver uddannelsessøgende tildes en hovedvejleder. Engagere og instruere daglige kliniske vejledere.	Anvender, sammen med den uddannelsessøgende i fornødent omfang pædagogiske redskaber, f.eks.	Anvende, efter delegering, sammen med den uddannelsessøgende i fornødent omfang pædagogiske redskaber,

	Sikre hovedvejleders og daglige kliniske vejleders arbejds-opgaver ved den ledende overlæge. Deltage i håndteringen af uhensigtsmæssige uddannelsesforløb. Engagere og instruere daglige kliniske vejledere.	ugentlige/månedlige læringskontrakter. - Evt. uddelegeres opgaven. Yde daglig klinisk vejledning og giver feed back. Gennemførelse af fortløbende vejledersamtaler. Inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb.	f.eks. ugentlige/månedlige læringskontrakter. Yde daglig klinisk vejledning og give feed back.
Bedømmelse af den uddannelsessøgende (kompetencevurdering)	Sikre at opnåede kompetencer bliver attesteret.	Vurdere enkelte kompetencer. Attestere at de, til uddannelsesforløbet svarende kompetencer, er opnået.	Vurdere, efter delegering, enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapportere til hovedvejleder.
Evaluering af uddannelsen	Sikre at evaluering af uddannelsen udføres. Give afdelingen feedback, iværksætte og gennemføre kvalitets-udviklingsarbejde.		

Introduktionsuddannelse i urologi:

Formålet med introduktionsuddannelsen er at:

- At videreudvikle de under basisuddannelsen erhvervede kliniske kompetencer med specielt sigte på anvendelse inden for urologi.
- At sikre identifikation med rollen som læge og urolog
- At kvalificere til at tage kliniske beslutninger
- At forberede lægen til det fremtidige specialevalg
- At sikre kirurgisk egnethed

En gennemført og godkendt introduktionsuddannelse giver adgang til at søge hoveduddannelse i urologi.

Forud for tiltrædelsen skal den uddannelsessøgende orientere sig på urologi.dk, hvor uddannelsesmappen indeholder:

- Målbeskrivelse for urologisk Introduktionsstilling
- Portefølje

På uddannelseslæge.dk, samt på videreuddannelsen-syd.dk findes

- Aktuelle uddannelsesprogram

Der tilsendes

- Andet relevant introduktionsmateriale.

På afdelingens hjemmeside findes beskrivelse af afdelingen.

Introduktion til sygehus og afdeling: På begge matrikler vil der være introduktion centralt på sygehuset, hvis ikke man allerede har deltaget i dette. Desuden omfatter introduktionsperioden introduktion central på sygehuset, rundvisning, oplæring i IT systemer, følgevagter og undervisning. Der sættes 5-7 dage af til dette i Aabenraa og 8-10 dage i Vejle.

Kompetencer

I det følgende beskrives de mål som skal opnås under introduktionsuddannelsen.

De anførte kompetencer er minimumskompetencer.

Det forudsættes, at basisuddannelsen med tilhørende kurser er gennemført og godkendt.

De anførte læringsmetoder og evalueringsmetoder er beskrevet nærmere i "Målbeskrivelse for urologisk introduktionsuddannelse" www.sst.dk

Kompetencerne er beskrevet for hver af de 7 roller: Medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, leder/administrator, sundhedsfremmer, akademiker og professionel.



Kompetencerne for den medicinske ekspertrolle er inddelt i: Kliniske problemstillinger og urologiske /kirurgiske færdigheder/procedurer.

Mål, lærings- og evalueringsmetoder

Metode til struktureret observation i klinikken aftales mellem hovedvejleder/daglig vejleder (supervisor) og den uddannelsessøgende evt. i samråd med uddannelsesansvarlig overlæge.

EPA: Kunne varetage en urologisk vagt på introduktionslægeniveau					
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Bemærkninger
1	Bedømme en akut urologisk patient	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Supervision og feedback i vagten ved erfaren kollega. Formativ evaluering og refleksion	<ul style="list-style-type: none"> • Mini-CEX • OSATS • 360 graders feedback • NOTSS 	Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen i hhv vagtfunktion og i ambulatoriet. Under introduktionsperioden i Vejle skal afdelingens principper for journalskrivning og afdelingens instruks gennemgås. Forventes opnået efter 9 mdr.
2	Diagnosticere og initiere basal behandling af en akut urologisk behandlingskrævende tilstand	Medicinsk ekspert/lægefaglig			Som ovenfor
3	Behandle banale akutte urologiske tilstande	Medicinsk ekspert/lægefaglig			Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen. Kendskab til afdelingens instruks og samarbejdspartnere. Forventes opnået efter 9 mdr.

4	Informere patient og pårørende om akut operation	Kommunikator			Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen Kendskab til afdelingens instruks. Forventes opnået efter 9 mdr.
5	Informere operations- samt anæstesipersonale om forhold ved akutte indgreb	Kommunikator			Indgå i interaktiv funktion i behandlings-team. Kendskab til afdelingens instrukser. Forventes opnået efter 9 mdr.
6	Samarbejde med operations- og anæstesipersonale, personale i akutmodtagelser og sengeafsnit	Samarbejder			Som ovenfor
7	Demonstrere situationsbevidsthed og beslutningstagning	Leder/administratør/organisator			Som ovenfor
8	Kende egen begrænsning og opnå klare aftaler med bagvagt	Professionel			Som ovenfor
9	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Leder/administratør/organisator			Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen i hhv vagtfunktion og i ambulatoriet, samt ved deltagelse i afdelingens interne konferencer, herunder røntgenkonference Forventes opnået efter 9 mdr.

EPA: Kunne varetage en stuegang på introduktionslægeniveau					
10	Bedømme postoperative patienter	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Supervision og feedback på stuegang ved erfaren kollega.	<ul style="list-style-type: none"> • Mini-CEX • 360 graders feedback 	Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen. Forventes opnået efter 12 mdr.
11	Diagnosticere postoperative komplikationer	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Formativ evaluering og refleksion		Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen. Der vil forekomme sjældne tilstande som ikke altid vil optræde under ansættelsen. Forventes opnået efter 12 mdr.
12	Lægge behandlingsstrategi for ukomplicerede postoperative forløb	Medicinsk ekspert/lægefaglig			Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen. Kendskab til afdelingens instrukser. Forventes opnået efter 12 mdr.
13	Kunne lægge en plan for udredning af evt. kirurgisk komplikationer	Medicinsk ekspert/lægefaglig			Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen. Kendskab til afdelingens instruks. Forventes opnået efter 12 mdr.
14	Informere patienter om prøvesvar	Kommunikator			Følge erfaren kollega under samtaler. Supervisering af egne samtaler ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 9 mdr.
15	Informere om planlagte undersøgelser	Kommunikator			Som ovenfor

16	Udvide et konstruktivt samarbejde med stuegangsgående plejepersonale	Samarbejder			Indgå i interaktiv funktion i behandlings-team. Kendskab til afdelingens instrukser. Forventes opnået efter 9 mdr.
17	Kunne fremstille en kompliceret patient for kollega og diskutere den videre behandlingsplan	Samarbejder			Præsentere patientproblematik ved afdelings-konference eller overfor andet Sundheds-personale ved daglig funktion på afdeling. Forventes opnået efter 9 mdr.
18	Kende til KRAM faktorerne og informere patienten om disse	Sundhedsfremmer			Interaktiv funktion i behandlingsteam. Gennemgang af cases. Primært rygestop og eliminering af eksponering af olie og tjæreprodukter ved blærecancer og speciel rådgivning ved stensygdom. Forventes opnået efter 9 mdr.
19	Have kendskab til forebyggende tiltag i den postoperative periode	Sundhedsfremmer			Indgå i interaktiv funktion i behandlings-team. Kendskab til afdelingens instrukser. Forventes opnået efter 9 mdr.
20	Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang	Professionel			Indgå i interaktiv funktion i behandlings-team. Kendskab til afdelingens instrukser. Forventes opnået efter 9 mdr.
21	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Leder/administratør/organisator			Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende

					under ansættelsen i hhv vagtfunktion og i ambulatoriet, samt ved deltagelse i afdelingens interne konferencer, herunder røntgenkonference Forventes opnået efter 9 mdr.
--	--	--	--	--	--

EPA: Kunne foretage cystoskopiske procedurer på introduktionslægeniveau					
22	Stille indikation for cystoskopi, cystoskopi med biopsi, TUR-B samt anlægge JJ kateter	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Oplæring i simulator/færdighedslaboratorium kan benyttes Superviseret oplæring i flexcystoskopi og cystoskopi i UA	Følgende kompetencer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> • DOPF • 360 graders feedback Antal flexcystoskopi: ca. 25 Antal Cystoskopi med biopsi: ca. 10 Antal TUR-B: ca. 10 Antal JJ-kateter: ca. 10	Opnås ved varetagelse af egne ambulatorielinier, samt i vagten og på stuegang med mulighed for supervision ved speciallæge Forventes opnået indenfor 6 mdr
23	Diagnosticere de mest almindelige tilstande i blæren	Medicinsk ekspert/lægefaglig			Opnås ved varetagelse af egne ambulatorielinier, samt i vagten og på operationsgangen, og ved deltagelse på BLFC lejerne (i Vejle) med mulighed for supervision ved speciallæge Forventes opnået indenfor 6 mdr
24	Lægen skal kunne foretage superviseret cystoskopi, cystoskopi med biopsi, TUR-B og anlægge JJ kateter	Medicinsk ekspert/lægefaglig			Opnås ved varetagelse af egne ambulatorielinier, samt i vagten og på operationsgangen, og ved deltagelse på BLFC lejerne med mulighed for supervision ved speciallæge Forventes opnået indenfor 6 mdr
25	Kunne informere patienten om	Kommunikator			Følge erfaren kollega under samtaler.

	forestående indgreb inkl. risici				Supervisering af egne samtaler ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 3 mdr.
26	Kunne informere patient om fund og videre plan.	Kommunikator			Følge erfaren kollega under samtaler. Supervisering af egne samtaler ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.
27	Kunne informere øvrige personale om fremdrift og plan under indgrebet	Kommunikator			Følge erfaren kollega under operationer. Supervisering af egne operationer ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.
28	Kunne samarbejde med øvrige personale om indgrebet	Samarbejder			Følge erfaren kollega under operationer. Supervisering af egne operationer ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.
29	Demonstrere lederskab i forbindelse med indgrebet	Leder/administrato r/organisator			Følge erfaren kollega under operationer. Supervisering af egne operationer ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.
30	Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten	Professionel			Følge erfaren kollega under samtaler. Supervisering af egne samtaler ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 3 mdr.
31	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Administrator			Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen i hhv vagtfunktion og i ambulatoriet, samt

					ved deltagelse i afdelingens interne konferencer, herunder røntgenkonference Forventes opnået efter 3-6 mdr.
--	--	--	--	--	---

EPA: Kunne varetage operative procedurer på introduktionslægeniveau					
32	Kunne redegøre for kirurgisk anatomi og komplikationer ved mindre penile og skrotale indgreb	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<p>Oplæring i færdighedslab oratorium (Kursus i suturteknik i SIMC, hvis ikke anden kirurgisk erfaring forud for ansættelse)</p> <p>Formativ evaluering ved erfaren kollega samt refleksion</p> <p>Superviseret oplæring</p> <p>Struktureret feedback inkluderet refleksion over i ikke-tekniske færdigheder i kirurgi</p>	<p>Gennemført kursus i operativ teknik</p> <p>Følgende kompetencer skal benyttes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • OSATS • NOTSS <p>Antal penile/scrotale indgreb: ca. 10</p>	<p>Deltagelse i operationer først som assistent og derefter som operatør (først under supervision og derefter selvstændig).</p> <p>Aabenraa: Den uddannelsessøgende bliver tilkøbt et operationsleje ca 1 gang pr uge, fordelt på hhv eget leje med patienter i lokalbedøvelse og som assistent på leje med patienter i generelanæstesi med mulighed. for at varetage dele eller fulde indgreb alt efter kompetencer.</p> <p>Vejle: Der er ét operationsprogram med patienter i lokalbedøvelse indrettet til uddannelsesstagende læger i introduktionsstilling ca hver. 2. uge. Der er ét operationsprogram tilrettet til læger i introduktionsstilling og hoveduddannelsesstilling hver uge. Der planlægges operationsdage hvor</p>

					<p>uddannelsestagende læger fungere som assistent med mulighed for at varetage dele eller fulde indgreb alt efter kompetencer.</p> <p>Desuden forventes det at introduktionslægen deltager aktivt i akutte indgreb i forbindelse med vagtfunktionen, såvidt muligt for andet akut-arbejde.</p> <p>Forventes godkendt efter 9 mdr</p>
33	Kunne gennemføre mindre penile og skrotale indgreb under supervision	Medicinsk ekspert/lægefaglig			Som ovenfor
34	Bruge sikker kirurgi	Kommunikator			Følge erfaren kollega under operationer. Supervisering af egne operationer ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.
35	Taler højt og klart under operation	Kommunikator			Følge erfaren kollega under operationer. Supervisering af egne operationer ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.
36	Bruger den perioperative assistance rationelt	Samarbejder			Følge erfaren kollega under operationer. Supervisering af egne operationer ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.
37	Overveje situationen	Leder/administrato r/organisator			Følge erfaren kollega under operationer. Supervisering af egne operationer ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.

38	Tage korrekte beslutninger	Leder/administrato r/organisator			Følge erfaren kollega under operationer. Supervisering af egne operationer ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.
39	Demonstrere situationsbevidsthed	Professionel			Følge erfaren kollega under operationer. Supervisering af egne operationer ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.
40	Tilkalder hjælp ved behov	Professionel			Følge erfaren kollega under operationer. Supervisering af egne operationer ved erfaren kollega. Forventes opnået efter 6-9 mdr.
41	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Leder/administrato r/organisator			Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen fx i vagtfunction og ved stuegang. Forventes opnået efter 6-9 mdr.

EPA: Kunne varetage et ambulatorium eller en tilsvarende funktion på introduktionslægeniveau					
42	Kunne varetage hæmaturiudredning Kunne redegøre for LUTS og basal stenudredning	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Supervision og feedback i ambulatorium erfaren kollega Formativ evaluering og refleksion	Følgende kompetencer skal benyttes: • Mini-CEX • 360 graders feedback	Efter endt introduktionsforløb med oplæring, varetages egne ambulatorielinier, med mulighed for supervision fra speciallæge. Forventes opnået indenfor 3 mdr.
43	Kendskab til co-morbiditets indflydelse på kirurgi	Medicinsk ekspert/lægefaglig			Bygger på erfaring fra basisuddannelsen. Foregår løbende under ansættelsen både i vagtfunction, ved stuegang og i ambulatoriet. Forventes opnået efter 3 mdr.
44	Informere om	Kommunikator			Opnås ved varetagelse

	cystoskopi, cystoskopi med biopsi, TUR-B og anlæggelse af JJ kateter				af egne ambulatorielinier med mulighed for supervision ved speciallæge Forventes opnået indenfor 3 mdr
45	Informere om komplikationer til cystoskopi med biopsi, TUR-B og anlæggelse af JJ kateter	Kommunikator			Opnås ved varetagelse af egne ambulatorielinier med mulighed for supervision ved speciallæge. Forventes opnået indenfor 3 mdr
46	Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt	Samarbejder			Opnås ved varetagelse af egne ambulatorielinier med mulighed for supervision ved speciallæge. Forventes opnået indenfor 6 mdr
47	Informere om KRAM faktorer	Sundhedsfremmer			Opnås ved varetagelse af egne ambulatorielinier med mulighed for supervision ved speciallæge. Med fokus på rygestop og eliminering af eksponering af olie og tjæreprodukter ved blæresygdom og speciel rådgivning ved stensygdom. Forventes opnået indenfor 6 mdr
48	Prioritere sin tid relevant, agerer professionelt	Professionel			Opnås ved varetagelse af egne ambulatorielinier med mulighed for supervision ved speciallæge og ved samarbejde med dedikeret ambulatorie-sygeplejerske. Forventes opnået indenfor 3 mdr
49	Kunne følge op på	Medicinsk ekspert/lægefaglig			Opnås ved varetagelse af egne

	paraklinik	Administrator			ambulatorielinier med mulighed for supervision ved speciallæge. Forventes opnået indenfor 3-6 mdr
--	------------	----------------------	--	--	---

EPA: Introlægen skal udvise interesse for den videre udvikling af urologi					
50	<p>Lægen skal kunne gennemføre en litteratursøgning og undervise kolleger</p> <p>Desuden ses gerne at introlægen forestår en eller flere af nedenstående</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) udarbejde en protokol 2) gennemføre mindre forsknings-/kvalitetsprojekter 3) udarbejde vejledning 4) udarbejde undervisningsmateriale 5) fungere som vejleder 6) bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i YDU/DUS 	Akademiker / forsker og underviser	Supervision og feedback ved forskningsansvarlig og/eller uddannelsesansvarlig overlæge eller hovedvejleder	<p>Lægen skal kunne dokumentere enten/eller:</p> <p>Fremlæggelse af skriftlig materiale eller mundtlig præsentation ved f.eks. Dansk Urologisk selskab (DUS).</p> <p>Udgivelse i peer-reviewed tidsskrift</p> <p>Fremlæggelse af udarbejdede og gennemførte uddannelsesplaner som dokumentation for vejlederfunktion</p> <p>Dokumentation for undervisningsaktivitet</p>	<p>Aabenraa:</p> <p>Vejle:</p> <p>1+2) Afdelingen har en aktiv forskningsenhed, som gerne vil hjælpe med udarbejdelse af protokol/forskningsprojekt.</p> <p>2+3) Afdelingens en kvalitetskoordinator kan hjælpe med opstart af kvalitetsprojekter, og opsætning af vejledninger.</p> <p>4) Uddannelseslæger bliver sat til at varetage torsdagsundervisning for hhv lægegruppen og sengeafdelingens sygeplejersker. Opnås også ved varetagelse af UKYL-funktion i afdelingen.</p> <p>5) Uddannelseslægen skal tilmelde sig vejlederkursus, hvis dette ikke er gennemført i anden ansættelse. Hvis kurset er gennemført før eller i løbet af første halve års ansættelse, kan man få funktion som vejleder for KBU-læger eller læger ansat i uklassificeret stilling.</p> <p>6) Indmeldelse i YDU/DUS anbefales.</p>

					Der mulighed for at deltage i årsmøde ved DUS for et begrænset antal uddannelseslæger pr år. Hvis man har lavet et abstrakt som antages til DUS, prioriteres deltagelse over øvrige uddannelseslæger.
--	--	--	--	--	---

Generelle kurser

De generelle kurser sikrer minimumskompetencer inde for pædagogik, ledelse, administration og samarbejde.

De tværfaglige kurser er:

- Vejledningskursus.

Formål: At give deltagerne de nødvendige forudsætninger for at kunne vejlede og supervisere andre.

Lægerne skal selv tilmelde sig via [Katalog | Region Syddanmark \(plan2learn.dk\)](#) og informere afdeling om deltagelsen.

Der stiles mod at gennemføre dette kursus i de første 6 mdr af ansættelsen.

Færdighedskursus

Under introduktionsuddannelsen i Vejle/Aabenraa tilmeldes introduktionslægen praktisk færdighedskurser via SIMC OUH, medmindre lignende kursus er gennemført tidligere.

Gennemført færdighedskursus kan anses som en forudsætning for at introduktionsforløbet godkendes, men indgår ikke i de specialespecifikke kurser, som skal dokumenteres gennemført ved ansøgning om speciallægeanerkendelse.

Læringsstrategi

De obligatoriske læringsmetoder er nævnt under ”Kompetencer” og er nærmere beskrevet i målbeskrivelsen.

Evalueringsstrategi:

Den endelige vurdering af, om introduktionslægen har erhvervet de i målbeskrivelsen anførte minimumskompetencer, foretages ved hjælp af kompetencevurderingsmetoder, godkendelse af kurser og andet. *Se kompetencevurderingsmetoder*

Evalueringen af uddannelsesstedet foregår dels ved tilbagemeldinger fra uddannelsessøgende, via uddannelseslæge.dk og dels via Sundhedsstyrelsens inspektorordning.

Portefølje

Den uddannelsessøgende skal føre portefølje under introduktionsuddannelsen. Portefølje gennemgås ved de formaliserede justeringssamtaler og slutevalueringen. Portefølje findes på urologi.dk

Vejledning i den lægelige videreuddannelse

Uddannelsessøgende får tildelt en vejleder på begge matrikler.

Ved starten af introduktionsforløbet i Aabenraa gennemføres en introduktionssamtale mellem den uddannelsessøgende og hovedvejleder. På baggrund af denne samtale og uddannelsesprogram for læger i introduktionsstilling i urologi udarbejdes og fastlægges den individuelle uddannelsesplan og eventuelle dokumenterede kompetencer hos den uddannelsessøgende. Kopi af den individuelle uddannelsesplan fremsendes til uddannelsesansvarlig overlæge.

Den uddannelsessøgende og hovedvejleder afholder formaliserede justeringssamtaler efter behov. Der skal som minimum afholdes en justeringssamtale efter ca. 3 måneder. Ved disse samtaler gøres status med udgangspunkt i uddannelseslæge.dk og portefølje, hvorefter den individuelle uddannelsesplan revideres efter behov.

Ved uddannelseselementets afslutning afholdes slutevalueringssamtale. Man skal løbende evaluere og godkende (hvis de er opnået) kompetencer på uddannelseslæge.dk.

Inden afsluttet forløb i Aabenraa holdes overdragelsessamtale mellem Uddannelsesansvarlige på begge matrikler og Uddannelseslægen. Her skal uddannelseslægen bl.a. have samlet og fremsendt aktuelle uddannelsesplan og kopi af portefølje.

Ved starten af introduktionsforløbet i Vejle gennemføres en introduktionssamtale mellem den uddannelsessøgende og hovedvejleder. På baggrund af denne samtale og uddannelsesprogram for læger i introduktionsstilling i urologi udarbejdes og fastlægges den individuelle uddannelsesplan og eventuelle dokumenterede kompetencer hos den uddannelsessøgende. Kopi af den individuelle uddannelsesplan fremsendes til uddannelsesansvarlig overlæge, samt indscannes til uddannelseslæge.dk.

Den uddannelsessøgende og hovedvejleder afholder formaliserede justeringssamtaler efter behov. Der skal som minimum afholdes en justeringssamtale efter ca. 3 måneder. Ved disse samtaler gøres status med udgangspunkt i uddannelseslæge.dk, portefølje og den individuelle uddannelsesplan revideres efter behov.

Den uddannelsessøgende skal informeres om kravene til at søge urologisk uddannelsesforløb, hvor alle 3 ting skal foreligge:

- a) faglig profil/bedømmelsesskema (link til dette foreligger på DUS hjemmeside: urologi.dk)
- b) motiveret ansøgning
- c) godkendt uddannelsesforløb

Ved uddannelsens slutning afholdes slutevalueringssamtale. Man skal løbende evaluere og godkende (hvis de er opnået) kompetencer i portefølje. Det er den uddannelsessøgende læges pligt at blive evalueret.

Herunder afholder hovedvejleder vejledningssamtaler og strukturerede vejledersamtaler efter behov.

Kompetencevurderingsmetoder:

Findes på Uddannelseslæge.dk, samt på urologi.dk

- Vurderingsskala til bedømmelse af operativ teknik
- Direkte observation af praktiske færdigheder
- Case baseret diskussion
- Mini Cex

360 graders evaluering- sendes automatisk ud af den uddannelsesansvarlige overlæge

Urologisk kørekort i praktiske færdigheder – introlæge – udleveres fra afdelingen og kan findes på afdelingens X-drev, eller i uddannelseslæge.dk