

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelse i Gynækologi og Obstetrik

- Kvindesygdomme og Fødsler, Sygehus Lillebælt, Kolding
- Organkirurgi, Sygehus Lillebælt, Kolding
- Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D, Odense Universitetshospital

Indledning

Dette uddannelsesprogram beskriver hoveduddannelsen i gynækologi og obstetrik ved Kvindesygdomme og Fødsler, Sygehus Lillebælt, Kolding, som en del af Kolding/Odense-uddannelsesforløbet.

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive de overordnede rammer for uddannelsesforløbet og konkretisere, hvordan kompetencerne i "Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Gynækologi og obstetrik" (2026) opnås og kompetencevurderes under ansættelsen. Programmet skal understøtte en struktureret progression gennem hoveduddannelsen.

Uddannelsesprogrammet udgør en fælles ramme for uddannelseslægen og uddannelsesstedet og tydeliggør de gensidige ansvar og forventninger til uddannelsesforløbet. Uddannelseslægen har ansvar for aktiv deltagelse i egen uddannelse, mens uddannelsesstedet har ansvar for at sikre relevante læringsmuligheder, supervision, vejledning og kompetencevurdering.

For de dele af hoveduddannelsen, der foregår ved henholdsvis Organkirurgi, Sygehus Lillebælt, Kolding, og Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D, Odense Universitetshospital, henvises til de særskilte uddannelsesprogrammer for de pågældende ansættelser. Uddannelsesprogrammerne skal ses i sammenhæng og beskriver tilsammen det samlede Kolding/Odense-uddannelsesforløb.

Forkortelser

H1-4	Første til fjerde ansættelse
OUH	Odense Universitetshospital
OP	Operation
SLB	Sygehus Lillebælt
SOL	Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse
UAO	Uddannelsesansvarlig overlæge
UKAL/UKYL	Uddannelseskoordinerende afdelingslæge og yngre læge

Indholdsfortegnelse

1. Uddannelsens opbygning	4
2. Uddannelsesmæssig progression	5
2.1 Kompetencefordeling mellem ansættelserne	5
2.2 Forventet klinik aktivitet	7
3. Første ansættelse – Kvindesygdomme og Fødsler, SLB	8
3.1 Præsentation af uddannelsesstedet	8
3.1.1 Gynækologisk søjle	8
3.1.2 Obstetrisk søjle	8
3.2 Organisation og personale	9
3.2.1 Afdelingsledelse	9
3.2.2 Uddannelsesansvarlige	9
3.2.3 Lægestab	9
3.3 Afdelingens kliniske funktioner	10
3.3.1 Gynækologiske funktioner	10
3.3.2 Obstetriske funktioner	11
3.4 Tilrettelæggelse af uddannelsesforløbet	12
3.4.1 Introduktionsperiode	12
3.4.2 Kliniske funktioner og uddannelsesmuligheder	12
3.5 Daglig arbejdstilrettelæggelse	14
3.5.1 Konferencer	14
3.5.2 Undervisning	14
3.5.3 Arbejdstider og vagtfunktion	14
4. Anden ansættelse – Organkirurgi, SLB	15
4.1 Den gynækologisk-obstetriske sammenhæng	15
5. Tredje ansættelse – Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D, OUH	16
5.1 Sammenhæng med øvrige ansættelser	16
6. Fjerde ansættelse – Kvindesygdomme og Fødsler, SLB	17
6.1 Introduktionsperiode	17
6.2 Vagtfunktion og ansvar	17
7. Kurser, forskningstræning og øvrige obligatoriske uddannelseselementer	18
8. Vejledning og ansvarsfordeling	19
8.1 Uddannelsesansvarlig overlæge	19
8.2 Hovedvejleder	19
8.3 Daglige kliniske vejledere	19
9. Kompetencevurdering og evaluering	20

1. Uddannelsens opbygning

Hoveduddannelsen i gynækologi og obstetrik er et 48-måneders uddannelsesforløb.

I Kolding/Odense-forløbet består hoveduddannelsen af gynækologisk-obstetriske ansættelser ved Sygehus Lillebælt (SLB), Kolding, og Odense Universitetshospital (OUH) samt en organkirurgisk ansættelse ved SLB, Kolding:

Ansættelse	Afdeling	Varighed
1. ansættelse	Kvindesygdomme og Fødsler, Sygehus Lillebælt, Kolding	12 måneder
2. ansættelse	Organkirurgi, Sygehus Lillebælt, Kolding	6 måneder
3. ansættelse	Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D, Odense Universitetshospital	18 måneder
4. ansættelse	Kvindesygdomme og Fødsler, Sygehus Lillebælt, Kolding	12 måneder

Uddannelsesforløbet er tilrettelagt med en progression i kompetenceudviklingen, hvor de enkelte ansættelser bidrager med forskellige kliniske funktioner og læringsmuligheder med henblik på at opnå, anvende og videreudvikle kompetencer.

Den første ansættelse ved Kvindesygdomme og Fødsler, SLB, danner grundlag for opbygning af brede gynækologiske og obstetriske kompetencer. Den efterfølgende organkirurgiske ansættelse understøtter udviklingen af basale og avancerede kirurgiske kompetencer, som efterfølgende kan anvendes og videreudvikles i den gynækologiske kirurgi.

Under ansættelsen ved Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D, OUH, udbygges kompetencerne yderligere gennem deltagelse i afdelingens specialiserede og højt specialiserede funktioner.

Den afsluttende ansættelse ved Kvindesygdomme og Fødsler, SLB, har som fokus at videreudvikle og anvende de opnåede kompetencer samt at øge selvstændigheden frem mod varetagelse af speciallægefunktionen.

2. Uddannelsesmæssig progression

2.1 Kompetencefordeling mellem ansættelserne

Fordelingen nedenfor er en overordnet uddannelsesplan og skal forstås som en rettesnor for, hvor de enkelte kompetencer forventes at kunne opnås eller videreudvikles gennem uddannelsesforløbet. Den endelige placering og timing af opnåelse af kompetencerne skal løbende vurderes i forhold til den faktiske kliniske aktivitet, patientgrundlaget, lokale funktioner og mulighederne for læring og kompetencevurdering.

Hvis en kompetence ikke kan opnås i den planlagte ansættelse, må det derfor vurderes, hvordan kompetencen bedst kan opnås andetsteds i uddannelsesforløbet, herunder eventuelt gennem et fokuseret eller korterevarende ophold.

- = Primær læringsmulighed
- = Væsentlig lærings- eller udviklingsmulighed
- = Mulighed for relevant erfaring

Kompetence	SLB, H1	SLB, H2	OUH, H3	SLB, H4
K1 Akutte kirurgiske tilstande	○	●●	●	●
K2 Cystoskopi m.v.	●	●●	●	●
K3 Billeddiagnostik	●	●●	●●	●
K4 Organkirurgiske kompetencer	○	●●	○	○
H1 Basale kirurgiske kompetencer	●●	●	●●	●●
H2 Laparoskopi	●	●	●●	●●
H3 Hysteroskopi/evacuatio uteri	●●		●●	●●
H4 Robotkirurgi	●		●●	●
H5 Hysterektomi	●		●●	●●
H6 Benign gynækologi	●●		●●	●●
H7 Reproduktionsmedicin – endokrinologi	●●		●●	●
H8 Fertilitet	●		●●	●
H9 Gynækologisk ultralyd	●●		●●	●●
H10 Underlivssmerter	●●		●●	●●
H11 Vulvalidelser	●●		●●	●●
H12 Abnorm uterin blødning	●●		●●	●●
H13 Klimakteriet	●●		●	●●
H14 Amenoré/oligomenoré	●●		●●	●
H15 Ovariecyster	●●		●●	●●
H16 Gynækologiske infektioner	●●		●	●●
H17 Tidlige graviditetskomplikationer	●●		●●	●●
H18 Infertilitet	●		●●	●
H19 Incest/sekualiseret vold	●●		●	●●
H20 Teoretisk urogynækologi	●		●●	●●
H21 Urogynækologiske lidelser	●●		●●	●●

H22 Urogynækologiske operationer	•		••	••
H23 Teoretisk gynækologisk onkologi	•		••	••
H24 Gynækologiske præcancer	••		••	••
H25 Gynækologisk cancer	•		••	•
H26 Palliativ behandling	•		••	••
H27 Genetisk cancer	•		••	••
H28 Føtalmedicin	•		••	•
H29 Antepartal obstetrik	••		••	••
H30 Intrapartal obstetrik	••		••	••
H31 Obstetrisk ultralyd/IUGR	•		••	•
H32 Prænatal diagnostik	•		••	•
H33 Svangreomsorg ved medicinsk/psykisk sygdom	••		••	••
H34 Graviditetskomplikationer	••		••	••
H35 Foetus mortuus/senabort	••		••	••
H36 Præterm fødsel	••		••	••
H37 Blødning i 3. trimester	••		••	••
H38 Præeklamsi	••		••	••
H39 Igangsætning af fødsel	••		••	••
H40 Komplikeret vaginal fødsel	••		••	••
H41 Underkropspræsentation	•		••	••
H42 Gemelli	•		••	••
H43 Sectio	••		••	••
H44 Sphincterruptur	••		••	••
H45 Postpartum blødning	••		••	••
H46 Neonatal genoplivning	••		••	••
H47 Puerperiet	••		••	••
H48 Mundtlig kommunikation	••	•	••	••
H49 Skriftlig kommunikation	••	•	••	••
H50 Teamsamarbejde	••	••	••	••
H51 Ledelse i komplekse kliniske situationer	•	•	••	••
H52 Planlægning af dagligt/akut arbejde	•	•	••	••
H53 Lovgivning og regelsæt	••	•	••	••
H54 Kvalitetssikring og udvikling	•	•	••	••
H55 Sundhedsfremme	••	○	••	••
H56 Sundhedsfremme i egen afdeling/hospital	•	•	••	••
H57 Evidensbaseret medicin	•	•	••	••
H58 Evidensbaseret praksis	•	•	••	••
H59 Uddannelse og formidling	•	•	••	••
H60 Ansvar for egen læring	••	••	••	••
H61 Professionel – individniveau	••	••	••	••
H62 Professionel – organisationsniveau	••	••	••	••

2.2 Forventet klinik aktivitet

De angivne antal indgreb og aktiviteter nedenfor er forventede aktivitetsniveauer baseret på den kliniske aktivitet på de enkelte ansættelsessteder.

Tallene er vejledende og udgør ikke et krav om, at hoveduddannelseslægen skal gennemføre et bestemt antal indgreb på den enkelte afdeling. Den faktiske eksponering vil afhænge af den kliniske aktivitet og de konkrete uddannelsesmæssige muligheder.

Aktivitet	SLB, H1	OUH, H3	SLB, H4
Kolporrhaphia anterior (ca. 10 stk.)	5	5	5
Kolporrhaphia posterior (ca. 5-10 stk.)	3	3	3
Laparoskopier (ca. 50 stk.) ^a	15	20	15
Hysterektomier (ca. 15 stk.) ^b	2-4 (2 OP-dage)	6-8 (3-4 OP-dage)	4-6 (3 OP-dage)
Hysteroskopier (ca. 30 stk.) ^c	10	10	10
Conisatio (ca. 15 stk.)	5	5	10
Tilvækstscanninger (ca. 25 stk.)	5	15	5

^a Sterilisation ved salpingektomi tæller med

^b Deloperationer på robotten, niveau A

^c Heraf 10-15 TCRE/TCRP

3. Første ansættelse – Kvindesygdomme og Fødsler, SLB

Varighed: 12 måneder

3.1 Præsentation af uddannelsesstedet

Kvindesygdomme og Fødsler, SLB, Kolding, varetager udredning, behandling, pleje og rådgivning inden for det gynækologiske og obstetriske speciale.

Afdelingen modtager både akutte og elektive patienter og varetager et bredt spektrum af funktioner inden for kvindesygdomme, graviditet, fødsel og barsel.

Afdelingen varetager årligt ca. 3.300 fødsler, 25.000 obstetriske og 14.000 gynækologiske ambulante kontakter samt ca. 5.000 operative indgreb.

Ud over det kliniske arbejde er undervisning, faglig udvikling og kvalitetsarbejde centrale opgaver i afdelingen.

Der er fokus på at skabe sammenhængende patientforløb med høj faglig kvalitet samt at understøtte et stærkt uddannelses- og arbejdsmiljø for både studerende og medarbejdere.

De kliniske funktioner er organiseret i to faglige søjler: en gynækologisk og en obstetrisk søjle.

3.1.1 Gynækologisk søjle

Den gynækologiske søjle varetager udredning, behandling og opfølgning af kvinder med gynækologiske sygdomme, herunder:

- Blødningsforstyrrelser
- Tidlige graviditetskomplikationer
- Benigne gynækologiske lidelser
- Prolaps og inkontinens
- Vulvalidelser
- Gynækologiske operative indgreb

Den gynækologiske funktion omfatter både ambulante forløb, akutte vurderinger, dagkirurgi og indlæggelse af patienter med behov for kirurgisk eller medicinsk behandling.

3.1.2 Obstetrisk søjle

Den obstetriske søjle varetager graviditets- og fødselsforløb, herunder:

- Graviditetskontroller
- Risikovurdering og kontrol af komplicerede graviditeter
- Prænatal diagnostik
- Fødselshjælp
- Svangre- og barselsomsorg

Den obstetriske funktion omfatter både ambulante forløb, akutte vurderinger, fødselsforløb samt indlæggelse af gravide og barslende med behov for obstetrisk behandling og observation.

3.2 Organisation og personale

Afdelingen er organiseret med en tværfaglig medarbejderstab på ca. 230 ansatte fordelt på læger, jordemødre, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og sekretærer.

Afdelingen varetager uddannelse af flere sundhedsfaglige faggrupper, og det tværfaglige samarbejde er en integreret del af afdelingens kliniske arbejde og uddannelsesmiljø.

3.2.1 Afdelingsledelse

Cheflæge	Anne Cathrine Hoffgaard Munk
Chefsygeplejerske	Lotte Duelund Kragh
Chefjordemoder	Louise Oddershede Simsick
Vicechefjordemødre	Stine Storm, Lærke Christoffersen, Christina Skovholm Jakobsen
Ledende overlæge gynækologi	Pia Kirstine Berthelsen
Ledende overlæge urogynækologi	Sidsel Elisabeth Ipsen
Ledende overlæge obstetrik	Rikke Korsgaard Sørensen
Oversygeplejerske Barsel	Anette Rasmussen
Oversygeplejerske Kvindesygdomme Ambulatorium	Camilla Dahl Nielsen

3.2.2 Uddannelsesansvarlige

Uddannelsesansvarlig overlæge	Anne-Katrine Bertelsen
Uddannelseskoordinerende afdelingslæge	Jens Dalsgaard
Uddannelseskoordinerende yngre læge	Anne Høy Seemann Vestergaard

3.2.3 Lægestab

Afdelingens lægestab består af:

- Cheflæge: 1
- Ledende overlæger: 4
- Overlæger: 21
- Hoveduddannelseslæger i gynækologi og obstetrik: 4-6
- Introduktionslæger i gynækologi og obstetrik: 4
- Hoveduddannelseslæger i almen medicin: 6-12

3.3 Afdelingens kliniske funktioner

3.3.1 Gynækologiske funktioner

Kvindesygdomme Ambulatorium

I Kvindesygdomme Ambulatorium modtages akutte og ambulante patienter til udredning, behandling og opfølgning på gynækologiske lidelser, ca. 14.000 patientkontakter årligt.

Ambulatoriet varetager desuden undersøgelser og behandling af gravide før 18. graviditetsuge.

Som en del af det Kvindesygdomme Ambulatorium findes Vulvaklinikken, som varetager udredning og behandling af kvinder med komplekse vulvalidelser.

Gynækologisk sengeafsnit

Det gynækologiske sengeafsnit er placeret sammen med Svangre- og barselsafsnittet.

Afsnittet råder over 1-2 sengepladser til gynækologiske patienter og modtager patienter til både akut og elektiv gynækologisk kirurgi samt patienter med øvrige gynækologiske sygdomstilstande.

Der varetages desuden pleje og omsorg for kvinder, som gennemgår spontan eller provokeret abort i 2. trimester.

Akut gynækologisk funktion

Akutte gynækologiske patienter vurderes i akutambulatoriet i tilknytning til Kvindesygdomme Ambulatorium.

Patienterne modtages efter aftale med gynækologisk forvagts eller bagvagt frem til kl. 15. Efter kl. 15 vurderes akutte gynækologiske patienter i Akutafdelingen på stue 38.

Som udgangspunkt indlægges gynækologiske patienter ikke i Akutafdelingen, men dette kan forekomme ved overbelægning på eget afsnit.

Dagklinik

Det gynækologiske dagkirurgiske afsnit varetager mindre operative indgreb, hvor patienten som udgangspunkt kan udskrives samme dag.

Gynækologiske dagkirurgiske indgreb udføres 3 dage om ugen og omfatter blandt andet diagnostisk laparoskopi, sterilisation, hysteroskopi, endometrieablation, conisatio, laserbehandling af kondylomer, prolapsoperationer og evacuatio.

3.3.2 Obstetriske funktioner

Jordemodercenter

Jordemødrene varetager graviditetskontroller i jordemodercentre på SLB, Kolding, samt i sundhedshuse og lokale tilbud i blandt andet Kolding, Vejle, Fredericia, Give, Brørup og Jelling. Der tilbydes desuden fødselsforberedelse i Kolding.

Svangreambulatorium

Svangreambulatoriet varetager kontrol og behandling af gravide med både normale og komplicerede graviditetsforløb på SLB, Kolding.

Ambulatoriet består af 7 undersøgelsesstuer, hvor sygeplejersker og jordemødre blandt andet udfører ultralydsscanninger. Obstetriske læger og uddannelseslæger varetager kontrol af komplicerede graviditeter samt prænatal diagnostik.

Derudover findes en akut obstetrisk funktion, hvor gravide vurderes efter henvisning fra egen læge eller jordemoder. Det akutte obstetriske ambulatorium er placeret tæt på Fødegangen.

Svangreafsnit

På Svangreafsnittet indlægges gravide med graviditetsrelaterede sygdomme og komplikationer. Patienterne varetages primært af jordemødre i samarbejde med øvrige relevante faggrupper.

Fødegang

Fødegangen råder over 8 fødestuer og varetager årligt ca. 3.300 fødsler. Den daglige drift og koordinering varetages af en koordinerende jordemoder.

Barselsafsnit

Barselsafsnittet har 29 sengepladser til nybagte mødre og deres børn.

Afsnittet modtager kvinder, hvor graviditet eller fødsel har været kompliceret, eksempelvis efter sectio, præeklampi eller andre obstetriske komplikationer.

Hvis et barn fødes præmaturt eller har behov for observation og behandling på Neonatalafsnittet, kan mor og barn indlægges sammen på en "Flexstue" på Barselsafsnittet. Barnet behandles af pædiatrisk personale, mens moderen varetages af Barselsafsnittets personale.

Barselsambulatorium

Barselsambulatoriet modtager kvinder efter udskrivelse med behov for vejledning og opfølgning, eksempelvis ved amme problemer. Derudover kontrolleres nyfødte børn med behov for opfølgning, eksempelvis kontrol af bilirubin og vægt.

Efterfødselsklinik

Alle barselskvinder tilbydes en kontrol i Efterfødselsklinikken cirka 2 døgn efter fødslen.

I den første uge efter udskrivelse har kvinder desuden mulighed for at kontakte klinikken direkte med henblik på rådgivning og vejledning.

3.4 Tilrettelæggelse af uddannelsesforløbet

3.4.1 Introduktionsperiode

Ved ansættelsens start afsættes ca. 2 uger til introduktion, hvor hoveduddannelseslægen introduceres til afdelingens organisation, arbejdsgange og kliniske funktioner.

Formålet er at sikre en god begyndelse på uddannelsesforløbet samt skabe grundlag for en tryk og gradvis overgang til selvstændig klinisk funktion. Perioden tilpasses den enkelte læges tidligere erfaring, kompetencer og individuelle læringsbehov.

Ved ansættelsens start tildeles hoveduddannelseslægen henholdsvis en gynækologisk og en obstetrisk hovedvejleder, som følger uddannelsesforløbet gennem hele ansættelsen. Der afholdes tidligt i forløbet en forventningsafstemning med henblik på at udarbejde en individuel uddannelsesplan med udgangspunkt i målbeskrivelsen og den enkelte læges uddannelsesbehov.

3.4.2 Kliniske funktioner og uddannelsesmuligheder

Hoveduddannelseslægen indgår som en integreret del af afdelingens kliniske arbejde inden for både gynækologi og obstetrik. Funktionerne tilrettelægges med gradvist stigende ansvar og selvstændighed under hensyntagen til den enkelte læges erfaring og opnåede kompetencer.

Alle funktioner foregår med mulighed for supervision fra speciallæge eller erfaren læge. Hoveduddannelseslægen forventes aktivt at opsøge supervision og anvende feedback som en del af den løbende kompetenceudvikling.

Gynækologisk for- og bagvagt

Den gynækologiske for- og bagvagtsfunktion varetager den akutte gynækologiske patientbehandling og omfatter visitation, udredning, behandling og opfølgning af patienter med akutte gynækologiske problemstillinger.

Hoveduddannelseslægen indgår i starten af ansættelsen som forvagt og arbejder tæt sammen med den gynækologiske bagvagt. Forvagten varetager den initiale patientvurdering, diagnostik og behandling.

Senere i ansættelsen kan hoveduddannelseslægen, når de relevante kompetencer og tilstrækkelig erfaring er opnået, indgå i bagvagtsfunktionen, typisk i dagtid efter ca. 6-7 måneders ansættelse og i afdelingens døgndækkende vagtfunktion i de sidste 3-4 måneder. Her varetager hoveduddannelseslægen det overordnede lægefaglige ansvar for den akutte gynækologiske funktion, herunder supervision og håndtering af komplekse problemstillinger evt. med behov for operativ behandling.

For- og bagvagtsfunktion giver erfaring med akut gynækologi, klinisk beslutningstagning, prioritering og tværfagligt samarbejde.

Assisterende gynækologisk forvagt

Den assisterende gynækologiske forvagt understøtter det gynækologiske forvagtsarbejde.

Funktionen omfatter blandt andet stuegang, akut patientvurdering og visitation, og den giver erfaring med det samlede gynækologiske patientforløb fra akut vurdering til behandling og udskrivelse.

Reservelæge i Kvindesygdomme Ambulatorium

I Kvindesygdomme Ambulatorium varetager hoveduddannelseslægen selvstændige konsultationer under supervision inden for blandt andet almindelig gynækologi, vulvasygdomme og urogynækologi.

Funktionen omfatter vurdering og udredning af almindelige gynækologiske problemstillinger, planlægning af relevant behandling, patientinformation samt opfølgning på prøvesvar og undersøgelser.

Fødegangsfor- og bagvagt

Fødegangsfor- og bagvagten indgår i det daglige arbejde på Fødegangen og varetager i tæt samarbejde med jordemødre og obstetrisk bagvagt vurdering og behandling af fødende.

Funktionen omfatter deltagelse i både normale og komplicerede fødselsforløb samt håndtering af akutte obstetriske situationer, herunder sectio, postpartum-blødning og alvorlige bristninger. Derudover indgår anlæggelse af ballonkateter, assistance ved vendingsforsøg og akutte obstetriske vurderinger. Ved behov tilkaldes yderligere speciallægekompetence afhængigt af situationens kompleksitet.

Hoveduddannelseslægen varetager i starten af ansættelsen forvagtsfunktionen og arbejder tæt sammen med fødegangsbagvagten. Senere i ansættelsen kan hoveduddannelseslægen, når relevante kompetencer og tilstrækkelig erfaring er opnået, overgå til bagvagtsfunktionen, typisk i dagtid efter ca. 6-7 måneders ansættelse og i afdelingens døgndækkende vagtfunktion i de sidste 3-4 måneder.

Obstetrisk forvagt

Den obstetriske forvagt varetager modtagelse og vurdering af akutte obstetriske patienter i tæt samarbejde med jordemødre og bagvagt.

Funktionen omfatter vurdering af akutte obstetriske patienter og stillingtagen til behandling, observation eller indlæggelse samt opfølgning på relevante prøvesvar.

Stuegangslæge på barselsafsnittet

Stuegangslægen varetager lægelig vurdering og behandling af kvinder indlagt på Barselsafsnittet, herunder kvinder efter komplicerede graviditets- og fødselsforløb.

Funktionen omfatter vurdering af postpartum-tilstande, opfølgning på postoperative og obstetriske problemstillinger samt håndtering af prøvesvar og epikriser.

Operationsassistent

Operationsassistenten deltager i afdelingens operative funktioner på gynækologisk operationsgang og ved elektive sectio.

Funktionen giver mulighed for gradvist at udvikle basale operative færdigheder gennem assistance ved operationer samt deltagelse i præoperativ planlægning og postoperativ vurdering.

3.5 Daglig arbejdstilrettelæggelse

Den daglige arbejdstilrettelæggelse er organiseret omkring konferencer, kliniske funktioner, undervisning og supervision.

3.5.1 Konferencer

Tidspunkt	Konference	Lokale	Deltagere
08.00–08.20	Morgenkonference	Konferencen, U-gangen	Fælles
08.20–08.30	Gynækologisk konference	Konferencen, U-gangen	Gyn. læger
08.30–08.50 (onsdage kl. 09.00–09.15)	Fødegangskonference	Fødegangskonferencen	Obst. læger
09.00–09.15 (onsdage kl. 09.15–09.30)	Tavlemøde før barselsstuegang	Barselsafsnit	Stuegangslæge og obst. bagvagt
14.30–14.50	Obstetrisk konference	Fødegangskonferencen	Obst. læger
15.00–15.15	Eftermiddagskonference	Konferencen, U-gangen	Alle læger

Konferencerne anvendes til gennemgang af patienter, faglige drøftelser, planlægning af dagens arbejde, supervision og undervisning.

3.5.2 Undervisning

Tidspunkt	Undervisningsaktivitet	Lokale	Deltagere
Morgenkonferencen, onsdag	Morgenundervisning med skiftende indhold	Konferencen, U-gangen	Fælles
Morgenkonferencen, torsdag og fredag	5-minutters undervisning ved uddannelseslæge	Konferencen, U-gangen	Alle læger
Onsdag eftermiddag, 15.15–15.48	Eftermiddagsundervisning ved speciallæge	Konferencen, U-gangen	Uddannelseslæger

3.5.3 Arbejdstider og vagtfunktion

Hoveduddannelseslægen arbejder som udgangspunkt i dagtid med følgende mødetider:

- Mandag, tirsdag, torsdag: kl. 08.00–15.24
- Onsdag: kl. 08.00–15.48 (grundet eftermiddagsundervisning)
- Fredag: kl. 08.00–15.00
- Gynækologisk forvagt: Alle hverdage: kl. 08.00–18.00; Weekend: kl. 08.00–15.24

Afdelingen har døgndækkende gynækologisk og obstetrisk bagvagtsfunktion.

Hoveduddannelseslægen indgår typisk i bagvagtsfunktionen i dagtid efter ca. 6-7 måneders ansættelse og i den døgndækkende vagtfunktion i de sidste 3-4 måneder af ansættelsen, afhængigt af opnåede kompetencer og afdelingens behov.

4. Anden ansættelse – Organkirurgi, SLB

Varighed: 6 måneder

Den organkirurgiske ansættelse har til formål at udvikle de kirurgiske kompetencer, der indgår i målbeskrivelsen for hoveduddannelsen i gynækologi og obstetrik. Ansættelsen tilrettelægges af den organkirurgiske afdeling og beskrives nærmere i afdelingens eget uddannelsesprogram.

4.1 Den gynækologisk-obstetriske sammenhæng

Den organkirurgiske ansættelse er en integreret del af hoveduddannelsen og skal bidrage til at opbygge et solidt kirurgisk fundament for den efterfølgende gynækologiske kirurgiske funktion. Kompetencer inden for kirurgisk anatomi, vævshåndtering og suturteknik samt åbning og lukning af abdomen, adhærenceløsning og håndtering af tarm- og blærelæsioner har direkte relevans for den gynækologiske kirurgi.

Ansættelsen skal desuden give erfaring med vurdering og initial behandling af akutte kirurgiske tilstande, herunder klinisk beslutningstagning, perioperativ håndtering og samarbejde med øvrige kirurgiske specialer.

Den kirurgiske ansættelse understøtter således blandt andet opnåelsen af kompetencerne K1–K4 i målbeskrivelsen for hoveduddannelsen i gynækologi og obstetrik. Der kan desuden indgå fokuseret urologisk uddannelse afhængigt af den lokale tilrettelæggelse.

Ved afslutningen af ansættelsen forventes hoveduddannelseslægen at have opnået de kompetencer, der fremgår af målbeskrivelsen for den kirurgiske del af hoveduddannelsen.

5. Tredje ansættelse – Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D, OUH

Varighed: 18 måneder

Den tredje ansættelse udgør den højtspecialiserede del af hoveduddannelsen og finder sted på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D, OUH.

Ansættelsen har til formål at videreudvikle hoveduddannelseslægens kompetencer inden for både gynækologi og obstetrik samt at give erfaring med de højtspecialiserede funktioner, der varetages på OUH. Ansættelsen skal samtidig sikre progression fra den brede kliniske uddannelse til et niveau, hvor hoveduddannelseslægen opnår større selvstændighed i vurdering, udredning og behandling af komplekse gynækologiske og obstetriske problemstillinger.

Den konkrete organisering af ansættelsen, herunder rotationer, fokuserede ophold, vagtfunktioner, ambulatoriefunktioner, operative funktioner og kompetencevurdering, fremgår af OUH's særskilte uddannelsesprogram.

5.1 Sammenhæng med øvrige ansættelser

Ansættelsen udgør et uddannelsesmæssigt bindeled mellem den brede kliniske og kirurgiske uddannelse i de første ansættelser og den afsluttende konsolidering under fjerde ansættelse på Kvindesygdomme og Fødsler, SLB, Kolding.

Ved påbegyndelsen af ansættelsen på OUH bør der derfor udarbejdes en individuel uddannelsesplan med udgangspunkt i de kompetencer, hoveduddannelseslægen allerede har opnået under første ansættelse på Kvindesygdomme og Fødsler, SLB, Kolding og den 6 måneder lange organkirurgiske ansættelse. Uddannelsesplanen bør identificere eventuelle manglende kompetencer og beskrive, hvordan disse forventes opnået under ansættelsen på OUH og den efterfølgende ansættelse på SLB.

6. Fjerde ansættelse – Kvindesygdomme og Fødsler, SLB

Varighed: 12 måneder

Den fjerde ansættelse finder sted på Kvindesygdomme og Fødsler, SLB, Kolding, og udgør den afsluttende del af hoveduddannelsen.

Ansættelsen bygger videre på den kliniske og uddannelsesmæssige erfaring, som hoveduddannelseslægen har opnået under den første ansættelse i afdelingen.

Afdelingens organisation, kliniske funktioner og uddannelsesmuligheder er beskrevet i afsnit 3 og gentages derfor ikke her.

6.1 Introduktionsperiode

Ved ansættelsens start er der ikke afsat en særskilt introduktionsperiode, og hoveduddannelseslægen indgår fra begyndelsen i afdelingens døgndækkende vagtfunktion.

Ved ansættelsens start tilknyttes hoveduddannelseslægen igen en gynækologisk og en obstetrisk hovedvejleder, som følger uddannelsesforløbet gennem hele ansættelsen. Tidligt i forløbet afholdes en forventningsafstemning med henblik på at fastlægge en individuel uddannelsesplan. Planen tager udgangspunkt i målbeskrivelsen samt hoveduddannelseslægens aktuelle kompetencer, uddannelsesbehov og mål for den resterende del af hoveduddannelsen.

Hovedvejlederne vil som udgangspunkt ikke være de samme som ved den første ansættelse.

6.2 Vagtfunktion og ansvar

Hoveduddannelseslægen indgår nu i afdelingens døgndækkende gynækologiske og obstetriske bagvagtsfunktion. Funktionen indebærer selvstændig klinisk beslutningstagning, prioritering af akutte opgaver og vurdering af behov for operativ behandling samt deltagelse i og supervision af akutte gynækologiske og obstetriske procedurer og operationer.

Som bagvagt varetager hoveduddannelseslægen desuden supervision og faglig sparring med forvakter og øvrige uddannelseslæger. Funktionen indebærer tæt samarbejde med jordemødre, læger og øvrige relevante faggrupper om koordinering og håndtering af akutte og komplekse patientforløb.

Vagtfunktionen giver således mulighed for at videreudvikle og anvende kompetencer inden for selvstændig klinisk beslutningstagning, ledelse og supervision på et niveau, der understøtter overgangen til selvstændig speciallægefunktion ved afslutningen af hoveduddannelsen.

7. Kurser, forskningstræning og øvrige obligatoriske uddannelseselementer

I hoveduddannelsen indgår specialespecifikke kurser, kurser i Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse (SOL) 1-3 samt forskningstræning (se nedenstående oversigt).

Herudover indgår en obligatorisk færdighedsudviklende periode inden for obstetrisk ultralyd, gynækologisk onkologi, urogynækologi og fertilitet. Disse uddannelseselementer planlægges som en integreret del af de kliniske ansættelser.

Uddannelseselement	Planlagt tidspunkt	Varighed	Tilmelding
Specialespecifikke kurser			
Benign gynækologi	1.-12. måned	4 dage	Automatisk
Operativ gynækologi	1.-12. måned	5 dage	Automatisk
Føtalmedicin	1.-12. måned	4 dage	Automatisk
Antepartal obstetrik	1.-12. måned	3 dage	Automatisk
Intrapartal obstetrik	1.-12. måned	3 dage	Automatisk
Gynækologisk endokrinologi	1.-18. måned	3 dage	Automatisk
Kommunikation og information	12.-18. måned	2 dage	Automatisk
Reproduktionsmedicin	18.-24. måned	3 dage	Automatisk
Urogynækologi	18.-24. måned	2 dage	Automatisk
Gynækologisk onkologi	18.-24. måned	3 dage	Automatisk
Obligatoriske generelle kurser			
SOL 1	1. ansættelse	2 dage	Egen tilmelding
SOL 2	3.-4. ansættelse	3 dage	Egen tilmelding
SOL 3	4. ansættelse	3 dage + 1 dag	Egen tilmelding
Forskningstræning			
Teoretisk forskningstræning	3. ansættelse	9 dage	Egen tilmelding
Projektarbejde	4. ansættelse	10 dage	Planlægges lokalt
Evaluerings	4. ansættelse	1 dag	Planlægges regionalt

Tilmelding til de specialespecifikke kurser sker automatisk ved start på hoveduddannelsen.

Uddannelseslægen er selv ansvarlig for at tilmelde sig de obligatoriske generelle kurser og forskningstræning samt for at aftale og planlægge tjenestefrihed med løn til deltagelse.

I Region Syddanmark udbydes SOL 1 og SOL 3 af Den Lægelige Videreuddannelse, mens SOL 2 udbydes af Sundhedsstyrelsen.

8. Vejledning og ansvarsfordeling

Hoveduddannelsen bygger på et tæt samarbejde mellem hoveduddannelseslægen, den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO), hovedvejleder, uddannelseskoordinerende afdelingslæge og yngre læge (UKAL/UKYL) samt de daglige kliniske vejledere.

Hoveduddannelseslægen har et medansvar for eget uddannelsesforløb. Det indebærer aktivt at opspøge relevante læringssituationer, arbejde målrettet med kompetencemålene, efterspørge feedback samt sikre løbende evaluering og dokumentation af egen kompetenceudvikling.

8.1 Uddannelsesansvarlig overlæge

UAO har det overordnede ansvar for afdelingens postgraduate lægelige uddannelse og for, at hoveduddannelsen tilrettelægges og gennemføres i overensstemmelse med målbeskrivelsen og de gældende uddannelseskrav. UAO samarbejder med UKYL/UKAL om afdelingens uddannelsesaktiviteter og sikrer de nødvendige rammer for et sammenhængende og systematisk uddannelsesforløb, herunder at hoveduddannelseslægen får mulighed for at opnå og dokumentere de kompetencer, der er beskrevet i målbeskrivelsen.

Ved skift mellem ansættelsessteder sikres en uddannelsesmæssig overlevering med fokus på opnåede kompetencer og eventuelle særlige uddannelsesbehov ved afdelingernes UAO'er.

8.2 Hovedvejleder

Ved hver ansættelses start tildeles hoveduddannelseslægen en gynækologisk og en obstetrisk hovedvejleder, som har det primære ansvar for at følge den enkelte hoveduddannelseslægens uddannelsesmæssige udvikling og understøtte, at uddannelsesforløbet tilpasses den enkeltes behov.

Hovedvejleder og hoveduddannelseslæge udarbejder i begyndelsen af hver ansættelse en individuel uddannelsesplan, som løbende justeres på baggrund af opnåede kompetencer, kliniske funktioner og uddannelsesbehov.

Hovedvejlederen støtter den løbende kompetenceudvikling og rådgiver ved behov om faglig og karrieremæssig udvikling.

Hyppigheden af vejledersamtaler tilpasses den enkelte hoveduddannelseslæges behov og uddannelsesforløbets progression, men udgøres som minimum af en introduktionssamtale, end justeringssamtale og en afsluttende samtale.

8.3 Daglige kliniske vejledere

Afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og varetager oplæring og supervision i det kliniske arbejde, skaber relevante læringssituationer, giver konkret feedback og vurderer kompetencer i kliniske situationer.

Den daglige kliniske vejledning er en fælles opgave, og kompetencevurderingen baseres på observationer fra flere kliniske vejledere. Eventuelle uddannelsesmæssige eller faglige problemstillinger videreformidles til hovedvejleder eller UAO.

9. Kompetencevurdering og evaluering

Kompetencevurderingen følger målbeskrivelsen for hoveduddannelsen i gynækologi og obstetrik og gennemføres løbende gennem ansættelserne. Formålet er at understøtte læring, sikre progression og dokumentere opnåede kompetencer.

Kompetencer vurderes i den kliniske hverdag af hovedvejleder og daglige kliniske vejledere på baggrund af direkte observation, vejledersamtaler og relevante vurderingsmetoder.

Der anvendes blandt andet:

- Vejledersamtaler og porteføljevurdering
- Mini-CEX
- Casebaseret diskussion
- Struktureret klinisk observation af kliniske og operative færdigheder, herunder:
 - Objective Structured Assessment of Ultrasound Skills (OSAUS)
 - Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)
 - Objective Structured Assessment of Laparoscopic Skills (OSALS)
- Aktivitetsregistrering på kompetencetavle, eksempelvis operationer, fødsler, obstetriske procedurer mv.
- 360-graders evaluering

Hoveduddannelseslægen har ansvar for løbende at følge sin egen progression, opsøge kompetencevurderinger og sikre dokumentation af opnåede kompetencer. Resultaterne af kompetencevurderingerne indgår i vejledersamtalerne og anvendes til løbende justering af den individuelle uddannelsesplan.

Opnåede kompetencer, gennemførte uddannelsesaktiviteter, justerede uddannelsesplaner, vejledersamtaler og kursusaktiviteter dokumenteres løbende på www.uddannelseslaege.dk.