



Uddannelsesprogram Introduktionsstilling Kirurgisk afdeling Holbæk

Baggrund

Med baggrund i den kirurgiske målbeskrivelse er der udviklet et CV Resume til brug ved ansøgning til HU-forløb i Kirurgi (Region Øst). Denne forenkling af den enkelte ansøgers CV giver et mere gennemskinneligt billede af ansøgeren. Og det giver samtidigt den enkelte I læge et mere konkret indblik i, hvad der skal til for at søge en H stilling i kirurgi, Region Øst. Af skemaet fremgår det klart og tydeligt at der er en 3 deling 1) kirurgi og endoskopi, 2) det akademiske og 3) undervisning, tillidsposter og uddannelsesansættelser.

Den kirurgiske introduktionsuddannelse er ikke længere tidsstyret. Uddannelsen er kompetencestyret. I praksis betyder det, at den enkelte I læge inden for et år skal gennem de enkelte EPA ér (betroede færdigheder) og de dertil hørende kompetencevurderinger.

Overordnede rammer for I- og H lægers uddannelsesprogrammer

Det kirurgiske hierarki – blandt kirurgiske uddannelseslæger

Til enhver tid er afdelingens drift og speciallæger øverst i hierarkiet – er der fx en speciallæge, som mangler specifikke kompetencer (fx til at varetage bagvagten) har denne læge 1. prioritet til et givet indgreb.

Både den prægraduate og postgraduate uddannelse er vejledt af afdelingens kirurgiske hierarki. Al kirurgisk og endoskopisk postgraduate aktivitet (procedure og anden klinisk aktivitet) fordeles efter følgende nøgle; H > I > Uk > KBU > Stud.

Kirurgiske H læger der er i deres 2., 4. og 5. år indgår i en lidt anden fordelingsnøgle – dette med baggrund i at de er bagvagter. Yderligere beskrivelse i Uddannelsesprogram H stilling Kirurgisk afdeling Holbæk.

Mål

Kirurgiske introduktionslæger der uddannes på kirurgisk afdeling Holbæk skal have lige så stor mulighed for at kvalificerer sig til en H stilling, som introduktionslæger fra andre kirurgiske afdelinger i Danmark.

Kirurgiske hoveduddannelseslæger der uddannes på kirurgisk afdeling Holbæk skal have lige så stor mulighed for at kvalificerer sig til en speciallæge stilling, som hoveduddannelseslæger fra andre kirurgiske afdelinger i Danmark.

Middel-værktøj

Alle I og H læger tildeles i en forsøgsperiode (1.sep 2026 til 31. august 2027) gennemsnitligt over 2 måneder 2 til 3 dage på operationsstuer eller endoskopi stuer om ugen. Alle I og H læger har de vagter de skal have – undtagen i forbindelse med forløb. I forbindelse med forløb kan det blive nødvendigt at låne tid til vagter af hinanden. I perioder hvor I- og H lægen har ferie eller er på kursus – kan man ikke forvente det nævnte antal. Alle I- og H læger har på operationsdage altid minimum 2 patienter til stuegang. I forbindelse med "Dagens uddannelsesprogram" kan en hel operationsdag blive halveret.



Alle andre reservelægeforløb prioriteres i forhold til I- og H lægers forløb.

I praksis betyder dette at vagtplanlægger gør følgende

1. Fordeler I og H læger i forhold til deres uddannelsesplaner til operations- og endoskopi funktioner
2. Dernæst fordeles UK, KBU og stud.

Ansvar

Det er **uddannelseslægens ansvar** at være med til at planlægge forløbene. Det er uddannelseslægens ansvar at komme igennem forløbene – og erhverve sig de kompetencer og EPAér der er nødvendig for at få godkendt Introduktionsstillingen. Det er et fælles ansvar for I lægerne at afholde ferie og fridage i forhold til hinanden så der højst er en I læge i dette fravær ad gangen.

Det er **afdelingens ansvar** at introduktionslæger får muligheden for at erhverve sig de relevante kompetencer. Det Ikke alle læger der starter i en introduktionsstilling der kan eller skal godkendes. I den forbindelse er det afdelingens ansvar, at de introduktionslæger der ikke, trods muligheden, kan erhverve sig de relevante kompetencer vejledes til et andet speciale.

Der er **afdelingens ansvar** at alle de forløb og ansvarsområder introduktionslægen tilbydes tæller i forhold til at søge H stilling.

Det er **afdelingens ansvar** at planlægge de relevante forløb og ansvarsområder introduktionslægen skal igennem de første 3 måneder – inden introduktionslægen ansættes.

Det er **afdelingens ansvar** at foretage en samlet vurdering af introduktionslægen efter 3 måneder. Hvis resultatet af denne vurdering peger på, at det er korrekt at fortsætte i det kirurgiske spor, så er det afdelingens ansvar at planlægge forløb og ansvarsområder for den sidste halvdel af ansættelsen.



Kirurgisk Uddannelse Holbæk



Grundstruktur for introduktionsuddannelsen

Uddannelsen er opbygget af forløb. Hovedparten af alle forløb er delt i 3 faser. Fase 1 består af introduktionen til afdelingen (første 2 uger af ansættelsen). I introduktionen gennemgås forløbene (man er på operationsgangen, i endoskopien, går stuegang). Fase 2 består af selve kompetencen/EPAen. Først kursus og simulationstræning og dernæst mesterlære med supervision i klinikken. I fase to bliver man kompetencevurderet – men kun med simple værktøjer. I fase 3 arbejder man i klinikken med kompetencen. Her er kompetencevurderingerne mere skarpe og indeholder flere helhedsvurderinger.

Ingen får lov til at udfører invasive procedure på en patient uden at have simulationstrænet, medmindre proceduren ikke kan simulationstrænes. Der kan være procedure man gør første gang på en patient – det vil altid være under direkte supervision.

Introduktionsuddannelsen er baseret på [Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i kirurgi](#)

Kirurgen skal således kunne varetage følgende betroede funktioner (EPA): Introduktionsstilling:

1. vagthavende med ansvar for akutte patienter afhængigt af uddannelses- og kompetenceniveau superviseret af bagvagt
2. læge på stuegang
3. endoskoptør – superviseret og selvstændigt
4. operative procedurer
5. Varetagelse af et ambulatorium eller tilsvarende funktion
6. Videreudvikling af kirurgien: varetagelse af administrative, forskning/udviklingsopgaver, undervisning, kommunikation og vejledningsopgaver

Praktisk eksempel på kompetencevurdering igennem faserne

Gastroskopi

Fase 1

Én halv dags introduktion til endoskopien. Gennemgang af arbejdsgange og stuerne. Introduktion til dokumentation i endobase og SP. Tidsmæssigt placeret i introduktionen.

Fase 2

Først Cames kursus med simulationstræning og bestået eksamen. Dernæst én halv dag med opsætning af søjle og 10 endoskopier af analog model på tom stue.

Dernæst 2 gange 5 dage med minimum 5 gastroskopier/dag inden for én 3 ugers periode. Hver dag afsluttes med én scoring på Dorf skema og en skriftlig (3 linjer) global vurdering. På 10. dagen tages stilling til om kursist er på det niveau der skal til. Fase to er overstået.

Fase 3

Ti kompetencevurderede gastroskopier. Dels Dorf, dels mere avanceret kompetencevurdering.

”Godt at man kan komme til duodenum 3. stykke, men kan man sætte ord på det? hvordan går kommunikationen med spl. og hvordan snakker du med patienten.”



Mellem forløb

Det er klart at forløbene er vigtige. Men den læring der finder sted mellem og uden for forløbene, er måske endnu vigtigere. Patientforløb, stuegang, traumer, ukyl, måske TR, vejleder for KBU, vagtplanlægger, vagter, traumer, underviser, videnskab.



CV Resume til brug ved ansøgning til HU-forløb i Kirurgi

	Operationsliste - Resume	Assistent	Superviseret	Selvstændigt	Supervisor
1	Endoskopiske procedurer				
A	Gastroskopi				
B	- Heraf med intervention (biopsier anses ikke for intervention)				
C	Sigmoideoskopi				
D	Koloskopi				
2	Laparoskopiske indgreb (hele indgrebet)				
A	Laparoskopisk appendektomi + diagnostisk laparoskopi				
B	Laparoskopisk Cholecystektomi				
C	Laparoskopiske hernie (samlet)				
D	AHA/OMEGA/DAKIR/ASAP laparoskopi				
E	Anden laparoskopisk procedure				
3	Åbne indgreb (hele indgrebet)				
A	Hernie med mesh (samlet)				
B	Cholecystektomi				
C	Laparotomi med anastomose (+/- resektion)				
D	Laparotomi med stomi (+/- resektion)				
E	Laparotomi med adhærenceløsning (uden resektion/stomi)				
F	Anden laparotomi				
4	Deloperationer ved laparotomi				
A	Åbning og lukning af bugvæg ved laparotomi				
B	Tarmresektion med anastomose				
C	Stomianlæggelse (med/uden resektion)				
E	Anastomoser (inkl. GEA, Bypass)				
F	Adhærenceløsning				
D	Cholecystektomi				
5	Bylder, anale eftersyn, sutur af overfladisk sårdefekt osv. (samlet)				
6	Indgreb andre specialer (Gyn/Obs, Plastik, Ortopæd, Urologi, Thoraxkir, Karkir., Mamma)				

Assistent: Indgreb du deltager i, men hvor en anden kirurg foretager størstedelen af indgrebet

Superviseret: Udført indgrebet med mere erfaren kollega i vask eller på stuen til vejledning

Selvstændigt: Udført som ældste charge på stuen eller denne ikke har guidet/vejledt/overtaget indgrebet undervejs

Supervisor: Indgreb hvor primære rolle har været vejledende/superviserende for mindre erfaren kollega

OBS! Ang. Sektion 3 + 4: Ved åbne indgreb anføres enten et helt indgreb eller én deloperation – det enkelte indgreb kan ikke anføres flere steder i én sektion eller både under sektion 3 og sektion 4. En laparotomi hvor der foretages både adhærenceløsning og tarmresektion med anastomose anføres eks. i sektion 3C (og ikke i sektion 3E + 4B).

Stomianlæggelse inkluderer at kandidaten tildanner stomihul, trækker tarm frem og fashionerer stomien.

Akademisk CV

Opnåede akademiske grader (sæt kryds)	PhD ☐	Disputats ☐	MBA ☐
Andre (beskriv)			



Akademiske ansættelser (forskningsassistent, post.doc, PhD-studerende m.m.)	Sted	Start dato (Måned/År)	Mdrs. ansættelse
Titel:		MM/ÅÅÅÅ	
Titel:		MM/ÅÅÅÅ	
Titel:		MM/ÅÅÅÅ	
Antal publikationer	Som førsteforfatter	Som medforfatter	Som sidsteforfatter
PubMed-indekserede og peer-reviewed originalartikler i internationale tidsskrifter			
Nationalt publicerede original-artikler og statusartikler			
Kasuistikker (nationalt og internationalt)			
Publikationer i lærebøger/kapitler i lærebøger			

Kliniske ansættelser (som læge/lægevikar) – Kronologisk med seneste ansættelse øverst

Stilling	Sted	Startdato (Måned/År)	Timer per uge (gennemsnit)	Måneders ansættelse som	
				Forvagt	Mellemvagt
Vælg stillingsbetegnelse		MM/ÅÅÅÅ			
Vælg stillingsbetegnelse		MM/ÅÅÅÅ			
Vælg stillingsbetegnelse		MM/ÅÅÅÅ			
Vælg stillingsbetegnelse		MM/ÅÅÅÅ			
Vælg stillingsbetegnelse		MM/ÅÅÅÅ			
Vælg stillingsbetegnelse		MM/ÅÅÅÅ			
Vælg stillingsbetegnelse		MM/ÅÅÅÅ			
Vælg stillingsbetegnelse		MM/ÅÅÅÅ			
Vælg stillingsbetegnelse		MM/ÅÅÅÅ			
Vælg stillingsbetegnelse		MM/ÅÅÅÅ			

Stillingsbetegnelser: Prægruaduat, KBU, Uklassificeret, Intro, HU

Timer per uge: Angiv gennemsnitligt timeantal per uge. 37,5 ved fuldtid og tilsvarende ved deltidsansættelser eller vikariater.

Ikke-kliniske ansættelser/bestyrelsesposter/ansvarsopgaver som sundhedsfaglig medarbejder

(tilføj selv relevante* andre positioner)	Sted	Startdato (Måned/År)	Varighed
Vagtplanlægger		MM/ÅÅÅÅ	Mdr.
Tillidsrepræsentant		MM/ÅÅÅÅ	Mdr.
Bestyrelsesmedlem i YDK		MM/ÅÅÅÅ	Mdr.
Uddannelseskoordinerende Yngre Læge		MM/ÅÅÅÅ	Mdr.
Undervisning		MM/ÅÅÅÅ	timer
		MM/ÅÅÅÅ	
		MM/ÅÅÅÅ	
		MM/ÅÅÅÅ	

*En relevant position er en position hvor din uddannelse som sundhedsfaglig kompetence har været betydende. Eksempler herpå kunne være arbejde for Røde Kors, en position i Studerendes Almene Kirurgiske Selskab, CAMES-ansættelse, IMCC etc, Førstehjælps-instruktør etc. Der anføres i hele måneder. For undervisning anføres der i stedet samlet antal konfrontationstimer.

Beståede Kurser* (udover obligatoriske kurser i uddannelsesstillinger)

Kursus	Dato (måned/År)	Kursusudbyder	Antal timer
	MM/ÅÅÅÅ		
	MM/ÅÅÅÅ		
	MM/ÅÅÅÅ		
	MM/ÅÅÅÅ		
	MM/ÅÅÅÅ		



	MM/ÅÅÅÅ		
	MM/ÅÅÅÅ		
	MM/ÅÅÅÅ		

**Kun postgraduate relevante kurser som menes at bidrage til én eller flere af de 7 lægeroller.*

Notater (forbeholdt medlemmerne af ansættelsesudvalget)

Lars Borly Helle Overgaard
Uddannelsesansvarlig overlæger Cheflæge
Kirurgisk Afdeling Holbæk