# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

## RH – KIR(AHH) – SUH – HGH[BBH]

Hoveduddannelsesforløb 5(efteråret) til speciallæge i GYN-OBS i ØST

Velkommen!

Afdelingerne, sekretariatet for videreuddannelse af læger i Øst og PKL ser frem til samarbejdet

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

## Uddannelsesprogrammet beskriver, hvordan den nationale målbeskrivelse fungerer på Gynækologisk Obstetrisk og Kirurgisk afdeling RH – KIR(AHH) – SUH – HGH[BBH]

Godkendt juni 2026 af Det Regionale råd for Lægers Videreuddannelse i Øst

## Indhold


Den individuelle uddannelsesplan ..... 1

Uddannelseslæge.dk ..... 1

Opbygning af speciallægeuddannelsen i Gynækologi og Obstetrik ..... 2

Læringsmetoder og metoder til kompetencevurderingsmetoder ..... 2

Obligatoriske kurser og forskningstræning ..... 2

Uddannelsesvejledning ..... 4

Evaluering af den lægelige videreuddannelse ..... 4

Behov for orlov ..... 4

Nyttige kontakter og informationer ..... 5

Forløbsplan, dvs. hvor og hvornår opnås kompetencer i speciallægeuddannelsen ..... 6

Beskrivelse af afdelingerne i dit forløb ..... 36

H1 (1 år) RH ..... 36

KIR (½ år) AHH ..... 37

H2 (1 år) SUH ..... 39

H3 (1½ år) HGH[BBH] ..... 41

GOD UDDANNELSESFORLØB. ..... 44

SPØRG ENDELIG, HVIS DU ER I TVIVL også i sekretariatet og hos PKL ..... 44

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

### Indholdet i speciallægeuddannelsen i Gynækologi og Obstetrik

Speciallægeuddannelsen i Gynækologi og obstetrik er beskrevet i den nationale **målbeskrivelse marts 2026** se hhv. DSOG https://www.dsog.dk/ og videreuddannelsessekretariatet https://www.laegeuddannelsen.dk

## Den individuelle uddannelsesplan

Den uddannelsessøgende har løbende samtaler med én eller flere hovedvejledere. Referater fra disse samtaler skal skrives af den uddannelsessøgende og udgør den lokale uddannelsesplan. Referater fra samtalerne sendes til vejleder og UAO, samt lægges op på uddannelseslæge.dk

I den individuelle uddannelsesplan indgår:

- Detaljering af forløbsplanen (se længere fremme) og præcisering af hvad og evt. hvordan den uddannelsessøgende lærer hvilke kompetencer
- Prioritering af hvilke kompetencer, der skal fokuseres på i en given periode
- Overvejelse om formålet med de fokuserede perioder (som den uddannelsessøgende ud fra vagtskema skal holde et overblik over)
- Sikring af, at den uddannelsessøgende har aftaler om deltagelse og tilmeldinger til obligatoriske kurser
- Andre individuelle forhold af betydning for den enkelte uddannelsessøgende
- Brug af tjekliste (se https://www.dsog.dk/) til at få overblikket ift. planlægning
- Anvend uddannelseslæge.dk ift. overblik og dokumentation af opnåede og manglende kompetencer, referater, gennemførte evalueringer (brug af evalueringsværktøj) og case gennemgang
- Arbejdstilrettelæggelsen er planlagt i rulleplaner, der tilgodeser behovet i uddannelsesstillingen. Rulleplanerne individualiseres og justeres i henhold til uddannelsesstatus (udkommer 2-4 gange årligt)

## Uddannelseslæge.dk

Uddannelseslæge.dk er det juridiske elektroniske dokument, som skal bruges til endelig godkendelse af en kompetence i målbeskrivelsen og til tidsmæssig godkendelse af en periode i speciallægeuddannelsen.
I Uddannelseslæge.dk kan kompetencer attesteres af den UAO og de hovedvejledere, som har fået uddelegeret denne opgave.
Det er på baggrund af godkendelser i uddannelseslæge.dk at Sundhedsstyrelsen udsteder autorisation som speciallæge.

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

## Opbygning af speciallægeuddannelsen i Gynækologi og Obstetrik

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i den nationale [målbeskrivelse marts 2026]
se videreuddannelsessekretariatet https://www.laegeuddannelsen.dk, hvor der findes en oversigt over:

- Introduktionsstillinger i gynækologi og obstetrik i øst
- Oversigt over speciallægeuddannelsens opbygning i øst

Sammensætning af i hoveduddannelsesstillinger i gynækologi og obstetrik i øst

Hoveduddannelse i videreuddannelsesregion Øst (Region Øst) tager i alt 4 år og består af i alt 4 ophold med separat uddannelsesprogram:

- 0-12 mdr. GynObs afd. 1 (H1, 1 år)
- 12-18 mdr. Kir afd. (½ år)
- 18-30 mdr. GynObs afd. 2 (H2, 1 år)
- 30-48 mdr. GynObs afd. 3 (H3, 1½ år)

## Læringsmetoder og metoder til kompetencevurderingsmetoder

Se de valgte metoder til kompetencevurdering i gynækologi og obstetrik

- OSAUS
- OSALS
- OSAUS
- OSAVE
- 360°-evaluering: spørgeramme
- Case baseret refleksion

Link til de enkelte metoder til kompetencevurdering: https://www.dsog.dk/
Supplerende læsning:

- Kompetencevurderingsmetoder- en oversigt. Sundhedsstyrelsen 2013
- De syv lægeroller. Sundhedsstyrelsen 2013

## Obligatoriske kurser og forskningstræning

**Specialespecifikke u-kurser:**
I løbet af hoveduddannelsen skal der gennemføres i alt 10 specialespecifikke u-kurser. https://www.dsog.dk/
Disse er grundlæggende fordelt i løbet af H1-H3 som følger:
**H1:**

- Benign Gynækologi
- Operativ Gynækologi
- Føtalmedicin(basal)
- Antepartal obstetrik

- Intrapartal obstetrik

**H2:**

- Endokrin Gynækologi
- Reproduktionsmedicin
- Kommunikation

**H3:**

- Urogynækologi
- Onkogynækologi

Særlig øst vejledning om kurser i hoveduddannelsen
Specialespecifikke U-kurser

**Forskningstræning:**
Der kræves gennemførelse af forskningstræningsprogrammet. Der kan søges dispensation i region Øst ved erhvervelse af ph.d. eller disputats grad. Delvis dispensation: https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2014/9164

Detaljer omkring læringsmål og opbygningen af forskningstræning under din uddannelse finder du på https://www.dsog.dk/

**Læringsmål:** Forskningstræningen skal opbygge og styrke speciallægens kompetence til selvstændigt at opsøge, vurdere og udvikle ny viden samt styrke evnen til at formidle og anvende denne viden. Forskningstræningen og kurserne er tilrettelagt således, at de af Sundhedsstyrelsen opstillede læringsmål, bliver indfriet.

**Overordnet struktur for forskningstræningen**

Forløbsdiagram for placering af de enkelte elementer i forskningstræningen i løbet af hoveduddannelsen:

| Modul | Projekt idé | Projekt formulering | Speciale specifikke kurser | Projekt Arbejde | Evaluering |
|---|---|---|---|---|---|
| | • sondering af muligheder<br>• ide-katalog på web<br>• lokalt | lokalt i samarbejde med vejleder | • kurser i forsknings-træning udbudt af DSOG<br>2+2+3+2dage | • lokalt<br>10 dage | • regionalt*<br>1 dag |
| | **H1** | **H1-kir** | **H2** | **H3** | **H3** |

* Dato for fremlæggelsen ligger i september måned

Øvrige detaljer omkring forskningstræning finder du på https://www.dsog.dk/
Forskningstræning
Øst vejledning om forskningstræning
Region øst centrale kurser om forskningstræning

**SOL 1, 2,3:**
Derudover skal kursisten gennemføre SOL 1-3 jvf. nedenstående for at blive speciallæge.
SOL 1 og SOL 3 gennemføres regionalt
SOL 2 gennemføres centralt med tilmelding vi Sundhedsstyrelsen

**360-graders evaluering**
Der skal i løbet af hoveduddannelsen udføres 360 graders evaluering. I videreuddannelsesregion Øst laves der minimum 2 i løbet af hoveduddannelsen. Disse udføres i H1 og H3 og kan ved behov også gøres i H2.

# Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen gives uddannelsesvejledning. På den enkelte afdeling er en uddannelsesansvarlig overlæge, hovedvejledere og daglige kliniske vejledere ansvarlige for denne vejledning.

*Se specifikt for dine delforløb, hvordan afdelingen har beskrevet vejledningen i dit del modul/forløb, nedenfor i beskrivelsen af afdelingen.*

# Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Når et uddannelsesforløb afsluttes, skal den uddannelsessøgende læge foretage evaluering via uddannelseslaege.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 og ledende har adgang til at se enkeltevalueringer og den tekst, den uddannelsessøgende skriver om afdelingen. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

Sundhedsstyrelsen står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Rapporterne er offentligt tilgængelige på sundhedsstyrelsens hjemmeside (Inspektorrapporter - Sundhedsstyrelsen)

# Behov for orlov

**Graviditets-, barsels- og længerevarende sygeorlov**: Den uddannelsessøgende læge SKAL selv give besked herom til følgende:
Sekretariat for Lægelige Videreuddannelse; de(-n) cheflæge(-r) og uddannelsesansvarlig overlæge(-r) involveret i uddannelsesforløbet.

# Nyttige kontakter og informationer

**Det specialespecifikke uddannelsesråd i gynækologi og obstetrik i øst:**
Har til formål at drøfte specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Region Øst, herunder at bidrage til sikring af en høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Referater herfra kan rekvireres hos specialets sagsbehandler Nanna Helmer, Sekretariatet for lægelig videreuddannelse i Øst.

**Formand for uddannelsesrådet i gynækologi og obstetrik = Postgraduat klinisk lektor**:
aase.kathrine.klemmensen@regionh.dk
På https://www.laegeuddannelsen.dk/finder du en oversigt over alle specialers PKL i uddannelsesregion Øst
Specialeselskabets Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi DSOG

**Sundhedsstyrelsen**
www.sst.dk
Den lægelige videreuddannelse

**Regionale Sekretariater for Lægelig Videreuddannelse**
Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk
Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk
Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

**Gynækologi og obstetrik kontakt i sekretariat for lægelig videreuddannelse**:
Sagsbehandler Nanna Helmer, mail: nanna.helmer@regionh.dk

# Forløbsplan, dvs. hvor og hvornår opnås kompetencer i speciallægeuddannelsen

I skemaet er en oversigt over kompetencer, der skal opnås. For at se detaljer om kompetencer, læringsstrategi og metoder til kompetencevurdering, se målbeskrivelse marts 2020 se https://www.dsog.dk/
De enkelte afdeling tilpasser, hvad der skal læres hvornår, og ved hoveduddannelsesforløb gøres dette i samarbejde mellem de afdelinger, der er involveret i hoveduddannelsesforløbet.

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| K1 | Akutte kirur-giske til-stande (D) | | | | | 1 case m billed-<br><br>diagnostik | | | | X | | | |
| K2 | Cystoskopi (B)<br><br>Ascites-punktur (A)<br><br>Ureterkate-ter (A) | | | ca.<br><br>10 cystoskopier | | | | | | X | | | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| K3 | Billeddiag-nostik (D) | | | | | 1 case | | | | X | | | |
| K4 | Organkirurgi | U-kur-sus | OSATS Assi-stere til rele-vante OP | ca. 10 appendekto-mier (C) /<br><br>suturering af tarm (B) | | | | | | X | | | |
| H1 | Basal ki-rurgiske | E-lear-ning | OSATS | ca. 10 åbne/lukke + pakke abdomen | | | | | X | | | | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| | kompeten-cer (D)<br><br>Midlertidig peroperativ hæ-mostase – pakning af abdomen (C) | Selvstu-dier<br><br>Simu-lation Kursus i Ope-rativ gynæ-kologi | | Færdighedstræ-ning på fantom | | | | | | | | | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H2 | Laparoskopi (D) | LapSim<br><br>Black-box | OSATS | Ca. 50 operative laparoskopier | | | | | (X) | | (X) | X | Diagnostisk laparoskopi (D) og salpingektomi (C) skal kunne godkendes ved udgangen af H1 |
| H3 | Hystero-skopi & Evacuatio uteri (D) | | | Diagnostiske hy-steroskopier (ca. 30 heraf 10-15 med TCRP eller TCRF) | | | | | (X) | | (X) | X | Diagnostisk hysteroskopi skal kunne godkendes ved udgangen af H1 samt evacuatio uteri (D) |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H4 | Robotkirurgi (assistance) (A) | Simula-tion | | ca. 3 indgreb som assistent ved ro-botkirurgi | | | | | | | | X | X | H2 eller H3 afhængigt af forløb |
| H5 | Hysterek-tomi (A) | DHHD | OSATS | ca. 15 som<br><br>deloperationer | | 1 case | | | | | | | X | Deltage på operations-stuen og assistere samt være med til at udføre del-indgreb |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H6 | Benign gyn AUB, mfl. U-kursus | | Godkendt Be-nign Gynæ-kologi kursus | | | | | | X | | | | |
| H7 | Reproduk-tion<br><br>Gyn endo-krinologisk U-kursus | | Godkendt kursus; Re-produktions-medicin 1 - gynækologisk endokrinologi | | | | | | | | X | | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H8 | Reproduk-tion<br><br>Fertilitet U-kursus | | Godkendt kursus; Re-produktions-medicin 2 – fertilitetsud-redning, be-handling og rådgivning | | | | | | | | X | | |
| H9 | Gyn UL (D) | | OSAUS | | Ca. 100 gyn UL:<br><br>20 uterus | | | | (X) | | (X) | X | Oplæring H1 indsamle bil-leder løbende til endelig godkendelse H3. |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| | | | | | 20 intrakavitære processer<br><br>20 ovarier<br><br>20 rumopfyldende processer<br><br>20 ascites/fri væske | | | | | | | | Gyn UL fokuseret periode i H1 |
| H10 | Underlivs-smerter (D) | | | | | 1 case | | | | | X | | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H11 | Vulvalidel-ser (D) | | | | | 1 case | | | | | (X) | X | |
| H12 | AUB (D) | | | | | 1 case | 1 | | | | X | | |
| H13 | Klimakteriet (D) | | | | | 1 case | | | | | | X | |
| H14 | Amenoré (D) | | | | | 1 case | 1 | | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H15 | Ovariecy-ster (D) | | OSAUS | | 20<br><br>adneksudfyldninger | 1 case | | | (X) | | (X) | X | Oplæring H1, samle bille-der løbende til endelig godkendelse H3 |
| H16 | Gynækolo-giske Infek-tioner (D) | | | | | 1 case | | | X | | | | |
| H17 | TIGRAB (E) | Super-vision | | | | 1 case | | | | | (X) | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| | | af an-dre | | | | | | | | | | | |
| H18 | Infertilitet (D) | Færdig-heds-<br><br>periode min.<br><br>1 uge | | | | 1 case | | | | | | X | 5 dages fokuseret op-hold. 2 dage på anden afdeling, hvor uddan-nelsessøgende læge deltager i æg-udtagnin-ger og oplægninger |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H19 | Incest/sex overgreb | | Godkendt U-kursus benign gynækologi | | | | | | X | | | | |
| H20 | Urogyn<br><br>U-kursus | | Godkendt u-kursus urogy-nækologi | | | | | | | | | X | |
| H21 | Urogyn sygd (D) | | | | | | 1 | | | | X | X | H2 eller H3 afhængigt af forløb (på NOH) |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H22 | Urogyn OP (B-C) | | OSATS | ca. 10 cystocele (C)<br><br>5-10 rectocele (B)/<br><br>Perineoplastik (B) | | | | | | | X | X | H2 eller H3 afhængigt af forløb (på NOH) |
| H23 | Onko Gyn<br><br>U-kursus | | Godkendt U-kursus i onko-gynækologi | | | | | | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H24 | Præcancro-ser (D) | Kolpo-skopi | | ca. 15 konisatio | | 1 case | | | | | X | X | H2 eller H3 afhængigt af forløb |
| H25 | Gyn cancer (D) | Færdig-heds<br><br>periode | | | | 1 case | 1 svær samtale | | | | X | X | H2 eller H3 afhængigt af forløb |
| H26 | Palliation (D) | | | | | 1 case | | | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| | | | | | | | | | | | | | |
| H27 | Genetisk<br><br>Cancer (B/C) | | | | | 1 case | | | | | X | X | H2 eller H3 afhængigt af forløb |
| H28 | Føtalmedi-cin<br><br>U-kursus | | Godkendt U-kurus i føtal-medicin | | | | | | X | | | | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H29 | Antepartal<br><br>U-kursus | | Godkendt U-kursus i Ante-partal obste-trik | | | | | | X | | | | |
| H30 | Intrapartal<br><br>U-kursus | | Godkendt U-kursus i Intra-partal obste-trik | | | | | | X | | | | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H31 | Obstetrisk UL vækst-hæmning (D) | Færdig-heds periode UL<br><br>CTG/<br><br>STAN | OSAUS | | ca. 25<br><br>vægtestimater<br><br>25 AFI/dybeste sø<br><br>25 flow i a. umb.<br><br>25 BPD<br><br>25 FL<br><br>25 AO | 2 cases | | | X | | | | Opnås ved ca. 15 da-ges fokuseret føtalme-dicinsk ophold og efter-følgende klinik i H1 |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| | | | | | 25 OFD | | | | | | | | |
| H32 | Prænatal<br><br>diagnostik | Færdig-heds<br><br>periode | | | | 1 case | | | X | | | | Dækkes under ca. 15 dages fokuseret føtal-medicinsk ophold |
| H33 | Svangreom-sorg (D) | | | | | 2 cases | | | | | (X) | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H34 | Grav. Kom-plikationer (D) | | Supervision af andre | | | | 1<br>svan<br>gre<br>amb | | | | | X | |
| H35 | Føtus mors/ senabort (D) | | | | | 1 case | | | | | | X | |
| H36 | Præterm (D) | Færdig-heds<br><br>periode UL + | | | ca. 25 cervix, heraf 10 afkortede | 1 case | | | | | (X) | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **3<br>6<br>0** | **H1<br><br>1<br>år** | **KIR<br><br>6<br>mdr.** | **H2<br><br>1<br>år** | **H3<br><br>1½<br>år** | Kommentarer |
| | | klinisk arbejde | | | | | | | | | | | |
| H37 | Blødning 3. trimester (D) | | | | | 1 case | | | X | | | | |
| H38 | Præe-klampsi (D) | | | | | 1 case | | | X | | | | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H39 | Igangsæt-ning (D) | | | | | 1 case | | | | | X | | |
| H40 | Kompliceret vag. Fødsel (D) | | OSAVE | | | 2 cases m CTG | | | (X) | | X | | |
| H41 | Underkrop (C) | Fantom | Tjekliste | | | | | | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H42 | Gemelli (C) | Team-træning fantom +<br><br>tjekliste | Tjekliste | ca. 3 forløb | | | | | | | | X | |
| H43 | Sektio (D) | Team-træning | OSATS | tjekliste med kom-pliceret grad 1+2 | | 1 case | | | (X) | | | X | H1: H43.2 og grad 2 sektio<br><br>H3: H43.1 og grad 1 sektio |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H44 | Sphinkter (D) | e-lear-ning | Tjekliste<br><br>OSATS | ca.10 | | | | | | | | X | |
| H45 | Post partum blødning (D) | Team-træning<br><br>Tjekliste | | Manuel placenta-fjernelse | | 2 cases | | | X | | | | |
| H46 | Neonatal genopliv-ning (D) | Kursus | | | | | | | X | | | | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H47 | Puerperiet (D) | | | | | 1 case | | | X | | | | |
| H48 | Kommuni-kation, mundtligt | Konfe-rencer<br><br>Supervi-seret teamar-bejde | | | | X | x | x | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| | | U-kursus | | | | | | | | | | | |
| H49 | Kommuni-kation, skriftligt | | | Patient-information | | 1 audit | | | | | | X | |
| H50 | Samarbejde<br><br>(team) | | | | | X | x | x | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H51 | Lederrollen i komplekse situationer | Team-træ-ning, tvær-faglig<br><br>SOL kurser | | | | X | x | x | | | | X | |
| H52 | Planlæg-ning & prio-ritering ift. | | | | | X | x | x | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **3<br>6<br>0** | **H1<br><br>1<br>år** | **KIR<br><br>6<br>mdr.** | **H2<br><br>1<br>år** | **H3<br><br>1½<br>år** | Kommentarer |
| | daglig ar-bejde | | | | | | | | | | | | |
| H53 | Lovgivning | SOL<br>kurser | Deltage i visi-tation | | | X | | | | | | X | |
| H54 | Kvalitets<br><br>sikring | e-læ-ring | Superviseret DHHD, DGCD<br><br>Obstetrisk RKKP | | | X | | | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| | | | Audit 1 stk. | | | | | | | | | | |
| H55 | Sundheds-fremme, screening | | | | | X | x | x | | | | X | |
| H56 | Sundheds-fremme, ar-bejdsmiljø | Deltage i rele-vante læge-møder. | | | | | | | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **3<br>6<br>0** | **H1<br><br>1 år** | **KIR<br><br>6 mdr.** | **H2<br><br>1 år** | **H3<br><br>1½ år** | Kommentarer |
| | | SOL kurser | | | | | | | | | | | |
| H57 | Teori om evidensba-seret prak-sis | Konfe-rencer guide-line-grupper patient-forløb | Godkendt forsknings-træning/aka-demisk grad | | | X | x | x | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H58 | Evidensba-seret prak-sis | Konfe-rencer team-møder | | | | X | x | x | | | | X | |
| H59 | Uddannelse og formid-ling | Under-vise an-dre vej-leder-rolle | Struktureret feedback på oplæg | | | | | | | | | X | |

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår

version 1, 2026

| Hoveduddannelse<br><br>Kompetence | | Læ-rings<br><br>strategi | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Alle:<br><br>Supervise-ret klinisk arbejde | Færdig-heds<br><br>træning<br><br>Fantom<br><br>LapSim<br><br>E-lear-ning | Struktureret<br><br>klinisk<br><br>observation<br><br>tjekliste<br><br>OSAVE<br>OSATS | Struktureret opera-tiv træning<br><br>Deloperationer<br><br>tjekliste<br><br>(antal er vejledende) | Struktureret ind-samling af UL<br><br>OSAUS | Case baseret dis-kussion m skriftligt oplæg med reflek-sion | **Mini CEX** | **360** | **H1**<br><br>**1 år** | **KIR**<br><br>**6 mdr.** | **H2**<br><br>**1 år** | **H3**<br><br>**1½ år** | Kommentarer |
| H60 | Ansvar for egen læring | | Audit 1 stk. | Være opsøgende på egen kliniske praksis | | | | | | | | X | |
| H61 | Professio-nelindivid | | supervision | | | X | x | x | | | | X | |
| H62 | Professionel organisation | | supervision | | | X | x | x | | | | X | |

# Beskrivelse af afdelingerne i dit forløb

## H1 (1 år) RH

### Beskrivelse af Rigshospitalets afdeling for Gynækologi, Fertilitet og Fødsler

**Afdelingen består af tre afsnit:**

Gynækologi

Fertilitet

Graviditet, fødsel og barsel (herunder føtalmedicin)

Afdeling for Gynækologi er en højtspecialiseret afdeling med landdels- og landsfunktion på flere områder. Afdelingen varetager behandlingen af patienter med gynækologiske cancerlidelser, avanceret endometriose, hormonforstyrrelser, kønsidentitetsproblemer (CKI) samt behandling af seksuelle overgreb. Derfor fylder behandlingen af almindelige gynækologiske lidelser mindre på Rigshospitalet end andre afdelinger. Afdelingen er organiseret i en række teams (onko team, endometriose team, benignt team), som sikrer et sammenhængende forløb for patienten inden for nævnte områder. Afdelingen har også et afsnit for blødning i tidlig graviditet (imminensklinik), hvor praktiserende læger kan henvise patienter med tidlige graviditetsproblemer. Dette er en del af vores akutmodtagelse (AMA), hvor gynækologiske patienter vurderes døgnet rundt.

Afdeling for Fertilitet er Danmarks største offentlige fertilitetsafdeling. Her tilbydes alle former for behandling af barnløshed. Herudover har de specialfunktion indenfor fertilitetsbevarende behandling forud for kræftbehandling, Enheden for Gentagne Graviditetstab, fertilitetsrådgivning og præimplantationsgenetisk testning også kaldet PGT.

Afdeling for Graviditet, Fødsel og Barsel varetager såvel regions- som højt specialiserede funktioner for gravide med diabetes, gravide med hjertesygdom, truende for tidlig fødsel før uge 28, gravide med særlige medicinske lidelser, fostre med diverse sygdomme, gravide med kræft mm. Derfor fylder behandlingen af almindelige obstetriske problemer mindre på Rigshospitalet end på andre afdelinger. Der er en gynækologisk- og en obstetrisk bagvagt, samt en forvagt i huset døgnet rundt. I aften-nattevagterne er der desuden en mellemvagt.

**Vagtstruktur**

- Bagvagt: dækkes af speciallæger. H3-læger har enkelte gynækologiske bagvagter om natten (med bag-bagvagt hjemme). H2- og H3-læger kan dække både gynækologisk og obstetrisk bagvagt i dag tiden, hvor der er andre speciallæger i huset.
- Mellemvagt: dækkes af H-læger og nogle gange også af post-introlæger.
- Forvagt: dækkes af intro-læger samt post-introlæger.

**Uddannelsesaktiviteter specifikt for Afdeling for Gynækologi, Fertilitet og Fødsler:**

På afdelingen kan vi tilbyde opnåelse af samtlige kompetencer i uddannelsesprogrammet bortset fra urogynækologi. De urogynækologiske kompetencer skal derfor opnås på de andre afdelinger i uddannelsesforløbet. Til gengæld kan vi tilbyde opnåelse af de onkogynækologiske kompetencer.

Hvis H2/H3 ikke har fertilitetsklinik med alle facetter, opnås fertilitetskompetencer hos os.

Overblik over alle afsnit: https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/gynaekologi-fertilitet-og-foedsler/om-afdelingen/Sider/afsnit-og-enheder.aspx

## KIR (½ år) AHH

## Beskrivelse af kirurgisk afdeling AHH

**Målsætning og rammer**

Ansættelsen på kirurgisk afdeling er en 6 måneders ansættelse i hoveduddannelsesforløbet for Gynækologi/obstetrik. I forbindelse med denne ansættelse gennemføres 14 dages fokuseret ophold på Urologisk afdeling.
Der henvises til målbeskrivelsen for Hoveduddannelse i Gynækologi/obstetrik på sundhedsstyrelsens hjemmeside.

I målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i gynækologi og obstetrik er de kompetencer anført, som forventes opnået i forbindelse medansættelsen på kirurgisk afdeling (K1-K4).
https://www.sst.dk/media/tw1pdni5/marts-26-maalbeskrivelse-for-gynaekologi-og-obstetrik.pdf

Vedr. uddannelsesforløb på Hvidovre, kirurgisk sektion, henvises også til hjemmesiden: www.kirurgi-uddannelse.dk

**Indledning**

Gastroenheden består af kirurgisk sektion og medicinsk sektion. Medicinsk sektion og kirurgisk sektion har fælles afdelingsledelse, men separate lægestabe.
Som gynækologisk HU-læge er du kun tilknyttet kirurgisk sektion.

Gastroenheden har 95 senge fordelt på 7 sengeafsnit.
I kirurgisk sektion er der pr 1/2 -2026 ansat en cheflæge der er leder af hele Gastroenheden, 4 ledende overlæger samt 19 overlæger, 10 afdelingslæger og 41 yngre læger

Gastroenheden modtager kirurgiske og gastromedicinske patienter for hele optageområde Syd, som består af ca. 600.000 borgere. Afdelingen har en række højt specialiserede regionsfunktioner og landsdelsfunktioner som blandt andet omfatter: svær pancreatitis, benigne øsofaguslidelser, refluxkirurgi, fedmekirurgi og komplikationer dertil, kirurgisk behandling af inflammatoriske tarmsygdomme inklusive pouchkirurgi, FAP (landsdækkende register), funktionelle og benigne anale sygdomme og modtager således patienter med disse sygdomme fra hele landet. Specielt har afdelingen et stort samarbejde med børneafdelingen angående kirurgisk behandling af børn med inflammatoriske tarmsygdomme og også angående børn med mere almindelige kirurgiske sygdomme.

**Operationslejer:** På hverdage ca. 34 ugentlige operationslejer, hvoraf 10 (2 alle hverdage) er til akutte operationer.
Fra kl. 8 til 23 har vi 2 akutte operationslejer på hverdage. Fra kl. 23 til 08 har vi ét operationsleje.

**Skopiafsnit:** Fælles med medicinsk sektion. Øvre endoskopi, koloskopi, EMR, ERCP, endoskopisk UL-scanning, anlæggelse af PEG. Der udføres i høj grad komplicerede og invasive/terapeutiske skopier.

**Ambulatorium:** For- og efterambulatorium, specialambulatorier inden for afdelingens diagnosegrupper, sigmoideoskopi, sårambulatorium, motilitetsambulatorium (øvre og nedre).

**Sengeafdelinger:** Subspecialeopdelte (øvre gastrokirurgi, colonkirurgi, rektumkirurgi), 5-døgnsafsnit (korttidskirurgisk afdeling), GIO (gastroenterologisk intensivt observationsafsnit – fælles med medicinsk afsnit), akutafdeling for kirurgiske patienter og gastromedicinske sengeafsnit som kirurgisk betjenes på tilsynsbasis. Afdelingens akutte patienter modtages via den fælles akutmodtagelse (FAM).

**Organisation:** Teamfunktion inden for afdelingens subspecialer med deltagelse af speciallæger, uddannelsessøgende læger og sygeplejepersonale og med ansvar for det daglige kliniske arbejde, udvikling og forskning. Uddannelsesfunktion med 2 uddannelsesansvarlige overlæger, hovedvejledere og daglige vejledere.

Afdelingen har stillinger i hoveduddannelse i kirurgi, gynækologi og introduktionsstillinger i kirurgi. Derudover kommer AP-læger og akutmedicinere i ophold af varierende længde, samt læger i klinisk basisuddannelse. Til de enkelte klassificerede stillinger forefindes målbeskrivelse og uddannelsesprogrammer, der findes på vores uddannelses-hjemmeside: **www.kirurgiuddannelse.dk**

**Stuegang og videre dagfunktioner**

Der er til hvert sengeafsnit knyttet et team af læger bestående af overlæger og afdelingslæger, 1. reservelæger og reservelæger. Fordelingen i teams gøres af Katrine Kanstrup, og hun kan kontaktes hvis man har specifikke ønsker til hvilket team man vil tilhøre. Teamfordelingen vedrører kun stuegangsfunktionen, ikke de øvrige dagfunktioner.

Stuegang på sengeafsnittene begynder kl. 08.00 (torsdage 08.30) og afvikles af alle tilstedeværende læger. Dette betyder, at morgenstuegangen stort set er afviklet kl 09.15.
Kl 14.00 gås eftermiddagsstuegang på sengeafsnittene. Hvis man pga. andet uopsætteligt arbejde ikke har mulighed for at deltage i eftermiddagsstuegang, skal man kontakte en anden tilstedeværende læge fra teamet og aftale at de varetager stuegangen.

**Vagtforhold**

Vagtholdet består af:
2 FV (2-skiftet tilstedelsesværelsesvagt),
2 MV (2-skiftet tilstedelsesværelsesvagt),
1 BV1 (1. reservelæge/afdelingslæge (2-skiftet tilstedelsesværelsesvagt),
1 BV2 (afdelingslæge/overlæge i normaltjeneste frem til 19.45 på hverdage, kl. 16 i weekender),
1 BV3 (overlæge i normal vagt frem til 19.45 på hverdage og kl. 16 i weekender, herefter rådighed).
1 BV4 (kompetencer over KBU, varetager det kirurgiske Visitationsspor i FAM fra 15.15 – 19.45 på hverdage, i forlængelse af alm dagtid)

**Teoretisk viden og kliniske forudsætninger**

Det forventes at den gynækologiske hoveduddannelseslæge besidder teoretisk viden på niveau med Kirurgisk Kompendium, samt løbende supplerer sin faglige viden i speciallitteratur og elektroniske søgemedier samt deltager i afdelingens og hospitalets uddannelsestilbud. Læger der ansættes i sideuddannelse indplaceres i mellemvagtslaget.

**Kurser**

Obligatoriske kurser i uddannelsesforløbet dækkes naturligvis med fri med løn samt evt transport og indkvartering. Det er vigtigt at der ønskes fri til obligatoriske kurser i god tid. Mht. orlov og tilskud til anden kursusdeltagelse, henvises til afdelingens ledelse.

**Vejledning og evaluering**

Den uddannelsessøgende læge får tildelt en hovedvejleder, ved ansættelsens start. I uddannelsesforløbet skal formelt afholdes mindst 3 samtaler, introduktions-, justerings- og evalueringssamtale. Det vil i praksis være hensigtsmæssigt at afholde samtaler minimum hvert kvartal for at sikre progression i læring og opfyldelse af uddannelsesmål. Konklusionen af disse samtaler noteres og afleveres sammen med uddannelsesplan til den uddannelsesansvarlige overlæge. Det er den uddannelsessøgende og vejlederens fælles ansvar at udfærdige uddannelsesplanerne.
Både den uddannelsessøgende læge og vejlederen bør forud for første samtale have sat sig grundigt ind i målbeskrivelse og kompetencekort.

## H2 (1 år) SUH

### Beskrivelse af SUH (Nykøbing Falster, Køge og Roskilde)

***Sjællands Universitetshospital, Afdeling for Kvindesygdomme, Graviditet, fødsel og Barsel.***
Afdelingens hjemmeside her:

Sjællands Universitetshospital, gynækologisk-obstetrisk afdeling er fordelt på 3 matrikler. Efter at afdelingen pr. 1/1-2024 er fusioneret med Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling, Nykøbing Falster. Med regionens fertilitetsklinik på Køgematriklen, breder afdelingen sig nu ud over tre matrikler under én afdelingsledelse.
Nykøbing Falster der varetager ukompliceret obstetrik samt almen- og urogynækologi. Roskilde varetager obstetrik, føtalmedicin, almen-, uro-, og regionsfunktion indenfor onkogynækologi. Køge varetager fertilitetsbehandling. Som hoveduddannelseslæge vil du primært have funktion i Roskilde, men enkelte udefunktioner i Nykøbing Falster kan forekomme.

Matriklerne i Roskilde og Køge forventes at flytte sammen i Køge i 2027.

Ledelsesformen er teambaseret med et obstetrisk, et gynækologisk og et fertilitetsteam, der hvert består af et antal ledende overlæger, vicechefjordemødre og/eller oversygeplejersker.

Uddannelsesteamet består af to ledende overlæger i hhv. gynækologisk- og obstetrisk uddannelse. Disse fungerer også som personaleledere for alle uddannelsessøgende læger. Desuden har afdelingen to UKYL'er.

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår
version 1, 2026

Ledende overlæge i gynækologisk uddannelse: Jesper Rydberg: jesry@regionsjaelland.dk
Overlæge i obstetrisk uddannelse: Louise Inkeri Hennings: loih@regionsjaelland.dk (1.9 2026)

Afdelingens består desuden af ca. 30 speciallæger, 3-4 læger introduktionsuddannelse, 3-5 læger i hoveduddannelse i almen medicin samt 8-10 læger i hoveduddannelse i gynækologi og obstetrik, alle med primær funktion på Roskildematriklen og ca. en døgnvagt og en dagsfunktion pr mdr. på Nykøbing Falster matriklen pr. måned. Desuden er der 1-3 læger i HU til almen medicinmed fuld funktion i Nykøbing Falster.

**Arbejdstilrettelæggelse:**

**Roskilde:** Dagtid fra kl. 8.00-15.24, enkelte dage med funktion til kl. 17.00.

Vagtfunktion: Vagtholdet består af to bagvagter, hvoraf den ene kan være en H3 eller en H2 sent i forløbet og én forvagt, som kan være en AP-læge, en intro-læge eller en H1 læge.
Vagten løber fra kl. 16.30-08.30 alle dage. I weekenderne er der desuden en dagvagtsfunktion fra kl. 8.00-17.00.

Som hoveduddannelseslæge vil du primært have funktion i Roskilde, men enkelte udefunktioner i Nykøbing Falster kan forekomme. og ca. en døgnvagt og en dagsfunktion/måned i Nykøbing

**Nykøbing**: Dagtid foregår fra kl. 8-15.24. Vagten er ofte som døgnvagt fra kl. 8.00-8.30 dagen efter, eller som todelt vagt fra kl. 15.30-08.30.
Weekenden er fra kl. 9-09.30 døgnet efter. Bemandingen her er altid en speciallæge i bagvagt og ofte også en forvagt.

Afdelingen råder over en fuldtids vagtplanlægger.
Vagtskemaer ligger i afdelingens SharePoint, adgang tildeles ved opstart i afdelingen.

**Uddannelsesplaner og vejledning:**

Information om uddannelse på findes på afdelingens interne drev (O: drevet): O:_W-RAS_GYNAF_W-RAS-GYNAF\Afd. Roskilde\Hovedvejleder kursusmateriale læge\Værktøjskasse

Alle hoveduddannelseslæger tildeles to vejledere, en i obstetrik og en i gynækologi.
Der skal under ansættelsen i afdelingen afholdes en introduktionssamtale, et antal justeringssamtaler og en afsluttende samtale mellem vejleder og uddannelseslægen. Der er afsat en onsdag morgen om måneden, hvor der er tid til vejledersamtaler.
Til samtalerne udarbejdes der en individuel uddannelsesplan, som justeres undervejs. Den til hver tid gældende uddannelsesplan skal uploades på www.uddannelseslæge.dk, ligesom en kopi skal sendes til hovedvejlederen og UAO.

**H2:**

*Obstetrik*

Blandet gynækologisk og obstetrisk rul. Aften-nattevagt indledes i forvagtslaget, men med henblik på at rykke op i bagvagtslaget efter individuel vurdering. Der er to læger i bagvagt, den ene er altid speciallæge. *Obstetrik*:

• Obstetrisk speciallægeambulatorium med medicinsk syge patienter og patienter med kompliceret obstetrisk anamnese.

• Bagvagt i dagtid med obstetrisk speciallæge i huset.
• Selvstændige sektio.

*Gynækologi:*
• Gynækologisk ambulatorium med varetagelse af ny-henviste almen gynækologiske, urogynækologiske og gynækologisk-onkologiske patienter i cancerpakkeforløb med supervision fra speciallæge.
• COP og dagkirurgi hvor H2-lægen opnår selvstændigt niveau i simple indgreb og træner dele af avancerede operationer. Desuden introduktion til robotkirurgi.

**Faste konferencer og undervisning på afdelingen:**
***Sjællands Universitetshospital, Afdeling for Kvindesygdomme, Graviditet, fødsel og Barsel.*** Afdelingens hjemmeside her:
3- timers møder for uddannelseslægerne en gang om året efter inspiration fra uddannelsesregion Nord
Yngre lægemøde to gange årligt
Fælleskonference via Teams med matriklen i Nykøbing Falster mandag til torsdag.
Mandag: case gennemgang til læring på morgenkonferencen
Onsdag: undervisning 8.15-9. 00
Fredag: reservelægeundervisning 8.15-9.00
MDT-konference med OUH mandag 14.30-15.00 og torsdag 13.30-14.00.
MR-konference onsdag kl. 9.10
Patologi konference. Torsdag 8.30-9.00
Perinatal konference tirsdag fra kl. 14.30-15.30.
Cup-skole
Temadage

Obstetrisk tværfaglig træning min. x 1 årligt

## H3 (1½ år) HGH

**Beskrivelse af Afdeling for Kvindesygdomme, Graviditet og Fødsler, Herlev-Gentofte hospital**

***Den individuelle uddannelsesplan***

Den uddannelsessøgende har løbende samtaler med en eller flere hovedvejledere. Referater fra disse samtaler skal skrives af den uddannelsessøgende og udgør den lokale uddannelsesplan. Det aftales med den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO), hvordan referater arkiveres.

I den individuelle uddannelsesplan indgår:
- Detaljering af forløbsplanen (se længere fremme) og præcisering af, hvad og evt. hvordan den uddannelsessøgende skal lære hvilke kompetencer
- Prioritering af hvilke kompetencer, der skal fokuseres på i en given periode
- Overvejelse om formålet med de fokuserede perioder (som den uddannelsessøgende ud fra vagtskema skal holde overblik over)
- Sikring af, at den uddannelsessøgende har aftaler om deltagelse og tilmeldinger til obligatoriske kurser og evt. forskningstræning (se længere fremme)
- Andre forhold af betydning for den enkelte uddannelsessøgende.

Som hjælpedokument indgår aktuelt en ”tjekliste, HU” til at dokumentere læring i hverdagen.

Skabelon til de individuelle uddannelsesplaner, der udarbejdes i forbindelse med vejledersamtalerne (intro-/forventningssamtale, justeringssamtale og afsluttende samtale) samt oversigt over indhold og struktur af vejledersamtalerne findes på Herlev Hospitals P-drev (adgang via Herlevs intranet).

**Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, Herlev Hospital.**

Afdelingsledelsen består af en cheflæge, chefjordemoder og chefsygeplejerske. På leder niveau har afdelingen desuden 3 ledende overlæger, samt en række faglige ledere på overlæge niveau. Tværfagligt er der afsnitstilknyttede ledere i ambulatorier, sengeafsnit, fødegang mm. Ligeledes er der 2 UAO (uddannelsesansvarlige overlæger), den ene en af de ledende, samt 2 UKYL (uddannelses koordinerende yngre læger), fordelt med en UAO og en UKYL i hhv. obstetrisk og gynækologi. Samlet set er der ansat 70-75 læger, hvoraf der er 25-30 uddannelseslæger på alle niveauer, herunder AP, intro og Hoved-uddannelseslæger). Afdelingen har ikke KBU læger.

Afdelingen er en del af Københavns Universitet og har både professorer, kliniske lektorer samt ph.d studerende og andre forskningsstuderende ansat. Afdelingen deltager i undervisningen af medicinstuderende på 12. semester for Københavns Universitet. Alle læger har mulighed for at deltage i den kliniske undervisning af de studerende.

Afdelingen er opdelt i følgende klinikker: Obstetrisk klinik, føtalmedicinsk klinik, gynækologisk klinik, urogynækologisk klinik og reproduktionsmedicinsk klinik.
Obstetrisk klinik:

Omfatter fødegang, obstetrisk modtagelse, svangre- og barselsafsnit, svangre ambulatorium samt jordemoderkonsultationer. Obstetrisk klinik afsnit varetager omsorgen for såvel raske som patologisk gravide. Obstetrisk klinik arbejder tæt sammen med føtalmedicinsk klinik, og har desuden et nært samarbejde med hospitalets neonatalafdeling.

Afdelingen varetager stort set alle obstetriske patienttyper. Der henvises dog normalt til Rigshospitalet ved følgende situationer: Formodning om forløsning før 28 uger (eller fosterskøn mindre end 1000g), ved type 1- og type 2 diabetes mellitus, ved svær erytrocytimmunisering og i visse andre tilstande. Der forløses årligt ca. 5000 kvinder på afdelingen.

**Føtalmedicinsk klinik:**

Føtalmedicinsk klinik foretager obstetriske ultralydsskanninger samt prænatale diagnostiske procedurer. Føtalmedicinsk område varetager 1. trimester scanningen samt 2. trimester misdannelsesscanningen (inkl. hjertescreening), screening for væksthæmning, præeklampsi og præterm fødsel. Herudover foretages kontrol af flerfoldsgravide, diagnostik af fostre med misdannelser samt information og rådgivning af forældrene. Der foretages kontrolundersøgelser af væksthæmmede fostre med tilvækst og flowundersøgelser. Der tilbydes genetisk rådgivning og invasive undersøgelser (CVS, amniocentese).

**Gynækologisk klinik:**

# HU i GYN OBS:
# forløb 5 efterår
version 1, 2026

Gynækologisk klinik varetager undersøgelse, udredning og behandling af patienter med almen-gynækologiske lidelser (benign gynækologi) og patienter med onkogynækologiske lidelser.
Til gynækologisk klinik hører et gynækologisk ambulatorium, et gynækologisk sengeafsnit (inkl. to undersøgelsesstuer til bl.a. undersøgelse af alle akutte patienter) samt et operationsafsnit på centrale operationsgang og et afsnit for dagkirurgi.
Gynækologisk ambulatorium varetager diagnostik, kontrol og behandling af patienter med bl.a. blødningsforstyrrelser, fibromer, ovariecyster, endometriose, polycystisk ovariesyndrom, og onkogynækologiske lidelser, inkl. cervicale præcancroser. Behandling af Cervixcancer og Ovariecancer varetages på RH.
Afdelingen råder over operationslejer på den centrale operationsgang og operationslejer på afsnit for dagkirurgi. Der foretages bl.a. hysterektomier (abdominale, vaginale, laparoskopiske og robotassisterede laparoskopiske hysterektomier), laparoskopiske adnex-operationer, hysteroskopiske operationer, og en række andre gynækologiske operationer. Afdelingen er en del af det Robotkirurgiske Center på Herlev Hospital.

**Urogynækologisk klinik:**

Urogynækologisk klinik varetager undersøgelse og behandling af patienter med uro-gynækologiske lidelser, specielt patienter med urininkontinens og prolaps. Afdelingen har højt specialiseret funktion indenfor urogynækologi.
Urogynækologisk klinik har eget ambulatorium, der bl.a. varetager de urodynamiske undersøgelser. Sengeafsnit og operationslejer deles med gynækologisk klinik.

**Reproduktionsmedicinsk klinik:**
Udfører alle former for avanceret assisteret reproduktion, og foretager udredning og behandling af infertile par.

**Særlig beskrivelse af speciallægeuddannelsen:**
*H3-perioden er overordnet planlagt til 7 mdr. i obstetrisk klinik, 9 mdr. i gynækologisk klinik og 2 mdr. i urogynækologisk klinik. Der planlægges desuden med 1 uge i fertilitetsklinikken. Sammensætningen kan dog individualiseres efter uddannelseslægens ønsker og behov. H3-lægen varetager bl.a. følgende funktioner: Passer først forvagt, derefter bagvagt (obstetrik eller gynækologi), varetager ambulatoriefunktion (inkl. egne dage i føtalmedicin med tilvækst scanninger), går stuegang og udfører/assisterer/supervisere til operationer på COP og dagkirurgisk afsnit.*

**Faste konferencer på Herlev gynækologi og obstetrik afdeling:**

Der er fælles morgenkonference for alle afdelingens læger kl.08.00 alle hverdage. Derudover er der en bred vifte af konferencer/møder for uddannelseslæger samt tværfaglige konference og konferencer i de forskellige subspecialer.
Oversigt over afdelingens faste morgenmøder og konferencer udleveres ved introduktionen, og kan også ses på P-drevet (adgang via Herlevs intranet)

**Formaliseret undervisning på Herlev gynækologi og obstetrik afdeling:**

Tidspunkter for den formaliserede undervisning i afdelingen fremgår af konferenceoversigten, der udleveres ved introduktionen. UAO står for den overordnede koordinering af undervisningen i afdelingen, der på skift tilrettelægges af intro-/ H-læger. Én morgen om ugen er der længere fællesundervisning for alle læger, og én morgen om ugen er der undervisning alene for uddannelseslægerne, der

selv tilrettelægger denne undervisning. Der udarbejdes løbende oversigt over emnerne for undervisningen. Desuden undervises af speciallæge 2 gange om året hvor emnerne er: Føtalmedicin, fertilitetsudredning, blødningsforstyrrelser og vulvalidelser.

**GOD UDDANNELSESFORLØB.**
**SPØRG ENDELIG, HVIS DU ER I TVIVL også i sekretariatet og hos PKL**