

Uddannelsesprogram

Introduktionsstilling i

ortopædisk kirurgi

Ortopædkirurgisk afdeling, Hospitalsenheden Horsens

2014 målbeskrivelse

Godkendt den 28. august 2014 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af ortopædkirurgisk afdeling Hospitalsenheden Horsens, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	8
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på afdelingen	14
3.3 Obligatoriske kurser	15
4. Uddannelsesvejledning	16
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	18
5.1 Evaluer.dk.....	18
5.2 Inspektorrapporter	18
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	19
6. Nyttige kontakter	20

1. Indledning

Introduktionsuddannelsen er det første skridt til specialet ortopædisk kirurgi.

Specialet ortopædkirurgi er beskrevet i [målbeskrivelsen](#), hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet.

Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af [portefølje](#), som er udarbejdet af Dansk ortopædkirurgisk Selskab. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

Specielle regionale forhold

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i [målbeskrivelsen](#). Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb. Ansættelsen ved Ortopædkirurgisk afdeling, Hospitalsenheden Horsens (HEH-orto) løber over 12 måneder.

1. ansættelse
<i>Ortopædkirurgisk afdeling, Hospitalsenheden Horsens</i>
<i>Varighed 12 mdr.</i>

2.1 Præsentation af ortopædkirurgisk afdeling Hospitalsenheden Horsens, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Ansættelsesstedet generelt

Hospitalsenheden Horsens (HEH) hører under Region Midtjylland, og er et af regionens 5 akuthospitaler.

Den generelle information om hospitalet og de enkelte afdelinger finder du lettest i en altid opdateret form på www.regionshospitalet-horsens.dk.

HEH modtager akutte patienter fra regionens midt- til sydøstlige kommuner, samt en del patienter fra den nordligste del af Region Syd.

Der modtages elektive patienter dels fra HEHs naturlige optageområde, men også i høj grad fra den øvrige del af regionen samt fra Region Syd.

HEH-orto varetager hovedfunktion indenfor traumatologi, hofte- og knæalloplastik, skulder-/albuekirurgi, håndkirurgi, idrætstraumatologi/skopisk kirurgi samt fod-/ankelkirurgi inkl. et stort sårambulatorium.

Yderligere har afdelingen regionsfunktioner indenfor dele af fod-/ankelkirurgien, skulderkirurgien samt artroskopisk kirurgi (ACL-revisions rekonstruktion og hofteleds artroskopi).

De enkelte subspecialer er organiserede i teams – se nærmere i ([link til Præsentation af ortopædkirurgisk afdeling Hospitalsenheden Horsens](#)), hvor du også finder en beskrivelse af afdelingens sengeafdeling, ambulatorium, operationsgange (COP og DKC), skadestue og akutafdeling, kontorer og sekretariat mm.

En del af afdelingens ambulatorie virksomhed i dag tid forgår på Skanderborg Sundhedscenter. De uddannelses søgende har på skift en selvstændig ambulans linie parallelt med en linie, der passes af en speciallæge. Der er funktion i Skanderborg 1-2 dage ugentligt.

Yderligere beskrivelse af afdelingen med organisation, nøglepersoner mm. findes på afdelingens hjemmeside (<http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/afdelinger/ortop%3%a6dkirurgisk+afdeling>).

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Introduktionslægen vil arbejde som mellemvagt (MV).

Vagtstrukturen består af:

- Forvagt (KBU læger ansat i Akutafdelingen)
- Mellemvagt (Intro-læger, H1-læger eller læger i uklassificeret stilling)
- Bagvagt (Speciallæger i ortopædkirurgi eller H3-læger med tilknyttet bag-bagvagt (speciallæge)).

Tilrettelæggelse af og indhold, forpligtigelser og arbejdsfordeling i vagten dag, aften og nat er nøje beskrevet ([link til Retningslinje for bagvagt \(BV\) og mellemvagt \(MV\)](#)).

Introduktionslægen knyttes periodevist til afdelingens teams og skifter i sit 1-årige forløb mellem 3 teams. Team tilknytningen aftales mellem introduktionslægen og UAO i samarbejde under hensyntagen til obligatorisk uddannelsesbehov og interesser.

Abulatoriefunktion: Det tilstræbes at introduktionslægen tidligt oplæres til at varetage selvstændig ambulatoriefunktion med patienter fra sit aktuelle team, naturligvis altid med mulighed for konference og supervision af de relevante seniore læger. Derudover varetager MV også regelmæssigt skadeambulatoriet, som også delvist af en fastansat afdelingslæge.

Operationer: MV er allokeret til operationer på flere måder.

I dagtiden er MV i arbejdsplanen regelmæssigt knyttet til enten COP eller DKC sammen med en erfaren operatør. Man assisterer, opererer superviseret eller selvstændigt alt efter MVs aktuelle kompetenceniveau og uddannelsesbehov. På DKC vil man efter oplæring blive tildelt selvstændige operationsdage, hvor man har ansvar for sin egen operationsstue. Det drejer sig om kirurgia minor samt mindre hånd- og fodkirurgiske procedurer fortrinsvist i LA.

For nærmere beskrivelse af MVs deltagelse i ambulatoriet og på operationsgangene henvises til ([link til: Arbejdsbeskrivelse for MV](#))

Stuegang: Lægerne går stuegang på egne patienter (kontaktlæge funktion), samt på de patienter, hvor den ansvarlige læge ikke er til stede. De læger der opererer, går stuegang mellem operationerne.

De øvrige går stuegang inden de skal i ambulatoriet. Bagvagten (supervisor) og vagthavende mellemvagt hjælper hinanden med stuegang, som starter kl 8:45 -9.00 på de patienter, hvor kontaktlægen ikke er på arbejde.

Skadestuen: Opgaven er fælles ansvar mellem akutafdelingen og orto. Den er døgnåben, men visiteret efter kontakt til egen læge eller vagtlæge. Der er ca. 20.000 ortopædkirurgiske skader og 200 traumekald per år (2008).

Administrativt hører skadestuen under akutafdelingen og passes primært af KBU læger og akutlæger samt den skadestueansvarlige overlæge (speciallæge i ortopædkirurgi, ansat i akutafdelingen). Ortopædkirurgisk mellemvagt og bagvagt hjælper med de ortopædkirurgiske patienter i tidsrummet 08-23 hverdage og 08-22 i weekenden. Den ortopædkirurgiske mellemvagt passer skadestuen fra 23-08.

Konferencer:

Der er morgenkonference for alle læger på alle hverdage fra 8.00 til 8.30. Her diskuteres nyindlagte og eventuelle problempatienter. Røntgenundersøgelser gennemgås med en radiologisk speciallæge og operationsprogrammet rettes til for samme dag og næste hverdag.

Her planlægges specielt for MV hvilke operationer de af uddannelsesmæssige hensyn skal deltage i/stå for.

Konferencen er forskudt en time om torsdagen, hvor der er formaliseret undervisning fra 8.00 til 9.00.

Der er skadekonference på hverdage kl. 9.30 med gennemgang af det sidste døgn skaderøntgen med deltagelse af akutafdelingens skadestueansvarlige overlæge (speciallæge i ort.kir.), en KBU læge og en radiolog fra billeddiagnostisk afdeling. Enkelte dage varetages konferencen af orto-supervisor (BV i dagtid) – så er den flyttet til kl 13.00. Hvis MV har cases fra skadestuen der skal konfereres i et bredere forum tages de med på alm. Morgenkonference.

De enkelte subspecialiserede teams holder månedligt team-møde den første torsdag i måneden kl 8.00 – 9.00. Alle teamets læger deltager. Man diskuterer team relevante spørgsmål, og specielt med hensyn til uddannelsessøgende taler man om deres aktuelle uddannelsesplan i relation til teamets funktioner.

Enkelte teams afholder yderligere en månedlig team relevant billeddiagnostisk conference, også med deltagelse af alle teamts læger samt den ved afdelingen ansatte speciallæge i radiologi.

Formaliseret undervisning:

Alle torsdage (på nær i ferieperioden) er der på alle HEHs afdelinger afsat tid kl 8.00 – 9.00 til undervisning og møder. En gang månedligt mødes hele HEH tværfagligt til "Klinisk morgen" hvor et eller flere aktuelle emner fremlægges/diskuterer. Afdelingerne bidrager på skift hertil.

De øvrige torsdage er der planlagt undervisning i egen afdeling. Planen lægges halvårligt af afdelingens undervisningsansvarlige overlæge. Alle læger deltager, de uddannelsessøgende opfordres til at komme med indlæg (en case, en litteratur gennemgang, en retningslinie, egen artikel mm.).

"3-minutter": Tirsdag, onsdag og fredag skiftes lægerne til "3 minutter", som er en kort præsentation af f.eks. en case eller en interessant artikel. Indlægget (max 10 minutter) holdes ved afslutningen af morgenkonferencen. UKYL laver månedsvis en plan for hvem der er ansvarlige for den enkelte dag. Opgaven uddelegeres fortrinsvis til de uddannelsessøgende på skift.

Professorambulatorium:

Formål: Systematisk intensiv oplæring i ambulansfunktion i Ortopædkirurgisk afdeling efter masterlære princippet.

Målgruppe: Yngre læger som skal være ortopædkirurg. Dvs yngre læge i intro, første del af hoveduddannelse eller uklassificeret stilling.

Organisering: To yngre læger passer hver en ambulans linje med nyhenviste pt, som er visiteret til overlæge/speciallæge. Overlægen sætter sig ind i hver pt på begge linjer. Overlægen superviserer på skift de to ambulante linjer.

For mere detaljeret beskrivelse se (link til: *Retningslinje for superviseret ambulatorium - Professor ambulatorium*)

Uddannelses- og forskningsmøde: 2 gange årligt afholdes såkaldt "Pizzamøde" med deltagelse af alle afdelingens læger og evt. relevante tværfaglige samarbejdspartnere (projektdeltagere). Efter fastlagt dagsorden er mødet delt i en undervisningsdel og en forskningsdel.

Mht. uddannelse diskuteres dels generelle uddannelses spørgsmål, dels laves der "bordet rundt" med alle uddannelsessøgende omhandlende den enkeltes aktuelle behov, udfordringer og planer. Der gives gruppe feed-back.

Mht. forskning løber vi alle igangværende projekter igennem. Der fremsættes nye projekt forslag, og de uddannelsessøgende introduceres og opfordres til deltagelse i reelle projekter, og de tildeles en senior forsknings vejleder. Afdelingens idé-bank af mindre projekter gennemgås.

I mødet deltager afdelingens aktuelle ph.d. studerende.

Kurser og kongresser

For de obligatoriske kurser henvises til pkt. 3.3.

Afdelingen anbefaler, at man som uddannelsessøgende (I-læge) deltager i

ATLS

SAKS artroskopi kursus

AO Basic Fracture Management

DOS årsmøde

YODA årsmøde

Kursusdeltagelse og gebyrer kan efter aftale med din hovedvejleder eller UAO søges ved Afdelingsledelsen (den ledende overlæge).

Forskning

Ved HEH er der oprettet en tværfaglig Forskningsenhed med forskningsansvarlig overlæge. Den enkelte afdeling har også en forskningsansvarlig.

Orto har aktuelt 2 ph.d. studerende i et samarbejde med Forskningsenheden AUH. HEH har formålet at være økonomisk garant for deres projekter og deres studie – og der opfordres til at yderligere phd studier igangsættes.

De studerende deltager i afdelingens almindelige aktiviteter – og specielt er de med til det halvårslige "Pizza møde".

Vi forventer at de uddannelses søgende, der endnu ikke har nogen videnskabelig produktion under ansættelsen hos os kommer i gang med og færdiggør et mindre projekt, der munder ud et foredrag, en poster, en kasuistik eller lignende.

Vi har en idé-bank over mulige projekter. Til projekter og færdiggørelse af dit videnskabelige projekt vil afdelingen sørge for at du har en videnskabelig velkvalificeret vejleder.

Træning i vejledning:

MVer fra orto er personlige vejledere/tutorer i ortopædkirurgi for KBU læger fra akutafdelingen. Ordningen sikrer dels uddannelse til KBUerne, dels giver det MV'erne træning og erfaring i at give systematisk vejledning.

For nærmere beskrivelse af ordningen se (link til: *e-dok: Vejledning af KBUere i ortopædkirurgi*)

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i [målbeskrivelsen](#), hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier.

Formålet med introduktionsuddannelsen er at bibringe den uddannelsessøgende en generel indføring i faget ortopædisk kirurgi, samt at sikre, at der opnås tilstrækkelige kliniske, praktiske, teoretiske og videnskabelige kvalifikationer til at lægen kan kvalificere sig til hoveduddannelsen. Herudover lægges vægt på at den uddannelsessøgende udvikler sig inden for alle 7 lægeroller. Det forventes, at den uddannelsessøgende ved udgangen af introduktionsuddannelsen, udover at få godkendt at kompetencerne er erhvervet, mindst har gennemført de antal procedurer, der fremgår af bilag 1 i målbeskrivelsen.

CHECKLISTE

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)
Medicinsk ekspert				
Generelt				
1	Skal kunne aseptisk procedure, operationsafdækning, bandagerings- og sutur-teknik, eks. ved knæartroskopi og hofteosteosyntese	Klinisk arbejde, færdighedslaboratorium	Struktureret klinisk observation. K1, K4	4 mdr.
2	Behandling af akutte sår	Klinisk arbejde	Struktureret patientgennemgang, gennemgang af skadejournaler K7	4 mdr.
3	Skal kunne redegøre for indikationer for billediagnostik: Rtg, CT, UL og MR	Klinisk arbejde, kursus, selvstudier	Struktureret patientgennemgang K7	4 mdr.
4	Redegøre for hyppigste postoperative komplikationer og iværksætte udredning og be-	Klinisk arbejde, kursus, selvstudier	Struktureret patientgennemgang	8 mdr.

	<p>handling</p> <p>a. infektion i sår</p> <p>b. DVT</p> <p>c. kompartmentsyndrom</p> <p>d. blødning/shock/sepsis</p> <p>e. pareser</p>		K7	
5	Skal kunne vurdere præoperative parakliniske undersøgelser med henblik på anæstesiologisk tilsyn	Klinisk arbejde, kursus, selvstudier	Struktureret patientgennemgang K7	12 mdr.
6	Skal kunne aspekter af smertebehandling	Klinisk arbejde, selvstudie	K7	12 mdr.
Traumatologi				
7	Alment: Skal kunne modtage og indlede primær behandling af den tilskadekomne patient, redegøre for primær og sekundær gennemgang, GCS score	Klinisk arbejde, færdighedslaboratorium, kursus, selvstudier	Struktureret klinisk observation K3	4 mdr.
8	Skal kunne diagnosticere, primært behandle og visitere distorsioner, a.ligamentskader og b. luksationer a. MCL, ACL, ulnar collateral ligament, ankel b. skulder,AC-led albue, fingerled, patella.	Klinisk arbejde, kursus, selvstudier, konference	Struktureret patientgennemgang med fokus på behandlings strategier. K5, K7	4 mdr.
9	Skal kunne diagnosticere og behandle patienter med hoftenære femurfrakturer, f.eks.: a. collum femoris fraktur, garden1+2 b. pertrokantær fraktur, stabile typer til DHS c. osteosyntese af min. 5 hoftenære frakturer	Klinisk arbejde, kursus, selvstudier, konference	Struktureret klinisk observation. K1,K8	4 mdr.
10	Skal kunne redegøre for diagnostik og behandlings strategi for de hyppigst forekomne frakturer. a. collum chirurgicum fraktur b. antebrachium fraktur c. Colles fraktur d. os scaphoideum fraktur	Klinisk arbejde, kursus, selvstudier, konference Gennemgang af rtg.billeder. (gennemgang af vagtdøgnet's optagelser mhp læring – og kvalitetskontrol)	Dialog over logbogsoptegnelser K2, K7	8 mdr.

	e. kompressionsfraktur. ryg f. hoftenær fraktur. g. malleol fraktur. h. olecranon fraktur i. clavikel fraktur j. finger fraktur			
11	Skal kunne foretage konservativ behandling og lukket reponering af distal antebrachium fraktur (inkl. Colles)	Klinisk arbejde, selvstudier	Struktureret klinisk observation. K2	4 mdr.
12	Skal kunne diagnosticere muskel-, sene-, kar- og nervelæsioner a. differentialdiagnostik hos skadestuept. og redegørelse med baggrund i anatomisk gennemgang. b. ex: extensor og flexorsenelæsion fingre, rotatorcuff og akilles sener, a. radialis, n. ulnaris/n. peroneus – og følger efter luxationer.	Klinisk arbejde, kursus, selvstudier	Struktureret patientgennemgang K7	4 mdr.
13	Skal kunne modtage og iværksætte primær behandling og udredning af multitraumatiseret eller svært tilskadekommet patient (herunder patient med kranietraume)	Klinisk arbejde, færdighedslaboratorium, kursus, selvstudier	Struktureret patientgennemgang K3,K7	8 mdr.
Infektioner og andre				
14	Skal kunne diagnosticere de hyppigste ledinfektioner herunder kunne foretage ledpunktur a. ex: knæled (punktur, behandlingsstrategi, visitation)	Klinisk arbejde, kursus, selvstudier	Struktureret klinisk observation.. Dialog over logbogsoptegninger. K4	4 mdr.
15	Skal kunne diagnosticere infektioner i bløddele og behandle subkutan absces, diskutere anvendelse af UL, CT, RTG.	Klinisk arbejde, selvstudier	Dialog over logbogsoptegninger. Gennemgang af skadesjournaler. K7	4 mdr.
16	Skal kunne diagnosticere de hyppigste, ikke-	Klinisk arbejde, kursus,	Dialog over logbogsop-	12 mdr.

	traumatisk betingede lidelser i bevægeapparatet: Bursit, traktionstendinit, akut nervekompression og ekstremitets iskæmi	selvstudier	tegnelser. K7	
17	Skal kunne foretage diagnostisk del af knæledsartroskopi under supervision.	Klinisk arbejde, kursus, selvstudier	Struktureret klinisk observation K4, K8	8 mdr.
Kommunikator				
18	Skal kunne etablere kontakt og kommunikere med patient og pårørende på et niveau og i en detaljeringsgrad som er tilpasset den enkelte patient	Klinisk arbejde, tværfagligt	360 graders evaluering K6	4 mdr.
19	Skal kunne informere patienter og pårørende om behandlings-procedurer vedrørende forventelig effekt, forløb, mulige bivirkninger/komplikationer/	Klinisk arbejde, tværfagligt stuegang	360 graders evaluering K6	4 mdr.
20	Skal kunne informere pårørende om dødsfald, herunder regler for obduktion og om mulighed for organdonation	Klinisk arbejde, tværfagligt. Undervisning ved patologisk afd.	360 graders evaluering K6	4 mdr.
21	Skal kunne etablere kontakt med kolleger, andet sundhedspersonale og øvrige samarbejdspartnere herunder kommunikation i team	Klinisk arbejde, afdelings- og tværfaglig konference,	360 graders evaluering. K1, K6, K8	4 mdr.
22	Skal kunne undervise og vejlede kolleger, andre personalegrupper og medicin-studerende	Mundtlig præsentation, morgenkonference, tutorfunktion, vejlederkursus, onsdagsmøder	360 graders evaluering K6	8 mdr.
23	Skal kunne fremlægge case, instruks el. lign., samt kunne afrapportere sufficient efter vagt	Mundtlig præsentation, konference	Rapport over patientforløb K7	8 mdr.
24	Skal kunne demonstrere entydig journalføring og fyldestgørende epikrise	Klinisk arbejde, afdeling	K6+K7	8 mdr.
Samarbejder				

25	Skal kunne samarbejde med patient med henblik på udfærdigelse og effektivering af behandlings- og optræningsplaner	stuegang, og klinisk arbejde	Dialog over logbogsop-tegnelser 360 gr. K6	8 mdr.
26	Skal kunne samarbejde med kolleger og andet sundhedspersonale/praktiserende læger med henblik på udfærdigelse og effektivering af behandlingsplaner	stuegang, og klinisk arbejde	Dialog over logbogsop-tegnelser 360 gr. K6	8 mdr.
Leder/administrator/organisator				
27	Skal kunne prioritere egen tid og egne resourcer	Klinisk arbejde, tværfagligt kursus	Godkendt kursus, dialog over logbog, 360 graders evaluering K6	8 mdr.
28	Skal kunne varetage lederrollen i mindre behandlingsteams i skadestuen og på operationsgangen	Klinisk arbejde, tværfagligt kursus	Godkendt kursus, 360 graders evaluering K1,K8,K6	8 mdr.
29	Skal kunne prioritere og administrere egen uddannelse	Tværfagligt kursus	Godkendt kursus, dialog over logbog	4 mdr.
30	Skal kunne udfærdige attester Simple forsikrings, sociale og politiattester	Klinisk arbejde, selvstudier Kursus	Dialog over logbogsop-tegnelser Gennemgang af attester	12 mdr.
31	Skal kunne redegøre for sundhedsvæsenets opbygning, det regionale politiske system, økonomiske styringsforhold og forvaltningsmæssige og organisatorisk forhold.	Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Godkendt kursus	12 mdr.
Sundhedsfremmer				
32	Skal kunne oplyse om profylakse i forhold til arbejds- og fritidsulykker	Klinisk arbejde, selvstudier	Dialog over logbogsop-tegnelser, Strukturert patientgennemgang K7	4 mdr.
33	Skal kunne informere om profylaktiske tiltag (rygeophør, alkohol, osteoporose mm)	Klinisk arbejde, selvstudier	K7	4 mdr.
34	Skal kunne oplyse om risikofaktorer for komplikation ved operation, herunder infektion,	Klinisk arbejde, selvstudier, kursus	Strukturert patientgennemgang	8 mdr.

	blødning Kar/nerveskader, og deres relevans samt hyppighed		K7	
Akademiker				
35	Ved selvstudier kunne erhverve seneste faglig viden, søge i databaser (PubMed)	Kursus selvstudier	Dialog over logbog og patientforløb	4 mdr.
36	Skal under supervision kunne formulere videnskabelig baseret hypotese og udarbejde projektprotokol og evt. gennemføre videnskabeligt studie	Veldefineret opgave (fx ud fra journalgennemgang) Gennemgang af artikel	Kollegial bedømmelse, vurdering af gennemført opgave, journal audit	8 mdr.
37	Skal kunne erkende kliniske problemstillinger og foreslå løsning herpå vedr. emner i målbeskrivelsen	Klinisk arbejde, selvstudier	Dialog over logbogsoptegninger	8 mdr.
38	Skal kunne varetage uddannelsesfunktion overfor kolleger, andre faggrupper og patienter	Kursus, selvstudier, tutorfunktion	Dialog over logbogsoptegninger, 360 graders evaluering K6	12 mdr.
Professionel				
39	Skal kunne etablere, fastholde og afslutte en professionel relation til patienter og pårørende	Klinisk arbejde, selvstudier	360 graders evaluering. K6	4 mdr.
40	Skal kunne praktisere lægelig adfærd i overensstemmelse med lægelovens faglige og etiske regelsæt	Klinisk arbejde, selvstudier	360 graders evaluering. K6	4 mdr.
41	Skal kunne udvise medicinsk ekspertise og omhu i medikolegale sager	Klinisk arbejde, selvstudier	360 graders evaluering. K6 Gennemgang af evt. klagersager/procedure ved disse med vejleder	4 mdr.
42	Skal kunne erkende egne personlige, faglige og etiske grænser	Klinisk arbejde	360 graders evaluering. K6	8 mdr.

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på afdelingen

Se generel beskrivelse af metoderne i [Målbeskrivelsen for ortopædkirurgi](#).

Læringsmetoder

Læring sker der hvor patienten er, i de kliniske situationer og igennem det samarbejde, der er på afdelingen mellem alle faggrupper i afdelingen. I f.eks. skadestuen er sygeplejerskerne en vigtig samarbejdspartner, som bidrager til oplæring. Ved oplæring i de diagnostiske og tekniske procedurer er der oplæring og supervision fra mere erfarne kolleger. Det er vigtigt, at introduktionslægen er opsøgende og udnytter de mange læringsituationer bl.a. ved at efterspørge feedback. Det er nødvendigt at introduktionslægen ved selvstudier tilegner sig den teoretiske viden samt selv træner de tekniske færdigheder. Ved konferencer og i undervisningssituationer at træne introduktionslægen i rollen som kommunikator samt akademiker/forsker/underviser.

Kompetencevurderingsmetoder

Kompetencevurdering skal gennemføres i forbindelse med det kliniske arbejde. Den kliniske vejleder med en højere charge end introduktionslægen kan underskrive et delmål. De strukturerede vejledersamtaler gennemføres som udgangspunkt med hovedvejlederen i forbindelse med vejledersamtalerne. Introduktionslægen har i samarbejde med de kliniske vejledere et ansvar for en løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen, således at den daglige feedback/evaluering ved de kliniske vejledere og samtalerne med hovedvejleder anvendes formativt.

Det er således ikke hovedvejleder, som er ansvarlig for godkendelsen af de enkelte delmål, men den kliniske vejleder i forbindelse med det kliniske arbejde. UAO skal ved afslutning af ansættelsen kontrasignere alle de opnåede kompetencer i logbogen. Der henvises også til afsnit 4. om uddannelsesvejledning for en detaljeret beskrivelse.

Der anvendes en bred vifte af kompetencevurderingsmetoder og dokumentationer i logbogen som baggrund for såvel den formative som den summative kompetencevurdering og godkendelse af mål. Godkendelse af de fleste delmål under medicinsk ekspert rolle kræver, at man kan fremvise godkendt kompetencekort, operationsliste, litteraturliste, aktiv brug af kørekortsordning, cases og dokumenteret funktion i skadestue, ambulatorium og operationsgang. De i checklisten anførte kompetencevurderingsmetoder er således en del af de anvendte metoder.

360 feedback afholdes når ca. ½ af forløbet er gennemført. I forbindelse med 360 feedback samtalen afgrænses 3-4 indsatsområder og der udarbejdes en skriftlig plan for opfølgning som indgår i de efterfølgende samtaler med hovedvejlederen samt kan efterspørges i det videre uddannelsesforløb. Der kan efter aftale med den uddannelsessøgende læge gennemføres 360 feedback tidligere i forløbet.

Uddannelseslægen har ansvar for og tager initiativ til løbende kompetencevurdering og dokumentation i logbogen i samarbejde med de kliniske vejledere, således at den daglige feedback/evaluering ved de kliniske vejledere og samtalerne med hovedvejleder anvendes formativt. De kliniske vejledere med en højere charge end uddannelseslægen kan underskrive delmål og er ansvarlig for godkendelse af delmål i forbindelse med det kliniske arbejde. Strukturerede vejledersamtaler gennemføres med hovedvejlederen. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal ved afslutning af ansættelsen kontrasignere alle de opnåede kompetencer i logbogen. Der henvises også til afsnit 4. om uddannelsesvejledning for en detaljeret beskrivelse.

3.3 Obligatoriske kurser

Specialespecifikke kurser

I introduktionsuddannelsen findes der ikke nationale eller regionale obligatoriske kurser. I Region Nord er der etableret færdighedstræningskursus i artroskopisk kirurgi. For yderligere information kontakt UAO eller UKYL. Se pkt. 4.

Generelle kurser

I introduktionsuddannelsen er vejledningskursus det eneste obligatorisk generelle kursus (2+1 dags eksternat). Information og tilmelding på www.videreuddannelsen-nord.dk. Introduktionslægen skal selv tilmelde sig kurset.

Introduktionslægen skal huske at søge om fri med løn, refusion af evt. transportudgifter ved e-blanket til afdelingsledelsen.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i [målbeskrivelsen](#). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1. ansættelse: Ortopædkirurgisk afdeling, Hospitalsenheden Horsens

Organisering af den lægelige videreuddannelse

HEH har en ansat overordnet uddannelseskoordinerende overlæge (UKO).

Afdelingen har en udpeget uddannelsesansvarlig overlæge (UAO).

Afdelingen har en udpeget uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL).

Alle uddannelsessøgende læger har en hovedvejleder udpeget af UAO.

Alle læger i afdelingen fungerer i dagligdagen som ad hoc kliniske vejledere.

Afdelingen tilstræber at alle hovedvejledere har vejleder kompetence svarende til at have gennemgået vejlederkursus.

Afdelingens politik og praksis er, at der i den daglige arbejdstilrettelæggelse i videst mulige omfang tages hensyn til de yngre lægers uddannelsesmæssige interesser og behov.

Ved første ansættelse på HEH gennemgår den uddannelsessøgende et generelt 3 dages introduktionsforløb til den praktiske funktion på Hospitalsenheden – ligesom man orienteres om institutionens personalepolitik, rammer, målsætning og politik.

Rammer for uddannelsesvejledning

Inden tiltrædelse får den uddannelsessøgende tilsendt relevant materiale:

- Praktisk info om HEH og om hospitalets generelle introduktion.

- Praktisk info om afdelingen.

- Arbejdsplan.

- Hvem er hans/hendes hovedvejleder (HV).

På forhånd er der skemalagt tidspunkt indenfor de første 2 uger af ansættelsen til introduktions samtale med HV. Her gennemgår man i fællesskab uddannelsesprogrammet og udformer den individuelle uddannelsesplan.

Man gennemgår hvad der i arbejdsplanen er planlagt af introduktion til de enkelte arbejdsfunktioner, retter til efter individuelt behov – så man er klædt på til at varetage ens forskellige funktioner.

Skematiseret vejledningsplan:

- Deltagelse i HEHs generelle introduktion (3 dage).

- Rundvisning i afdelingen ved UKYL (eller stedfortræder).

- Indenfor 2 uger skemalagt introduktionssamtale med HV.

 - Målbeskrivelse og uddannelsesprogram gennemgås

 - Uddannelsesplan udarbejdes

 - Læringsstrategier drøftes, evalueringsmetoder afklares

 - Tidspunkt for justeringssamtale aftales – ca. 3-4 mdr. efter start

Introduktionslægen har sin arbejdsgang på afdelingen.

Justeringssamtale afholdes efter 3-4 mdr med udgangspunkt i uddannelsesplan og portefølje.

Evt. mangler/fejl drøftes og skrives ned. UAO orienteres eventuelt. Går det godt nok? Skal evt. tiltag iværksættes?

Selvstudier og litteraturliste gennemgås.

Godkendelser: kompetencekort godkendes løbende.

Der forventes tæt kontakt med både HV og andre kliniske vejledere. Ved problemer eller manglende kompetenceopnåelse, som ikke løses herved inddrages UAO.

Aftale om fastsættelse af yderligere justerings samtaler.

Ved afslutningen af ansættelsesforløbet afholdes slutsamtale med udgangspunkt i uddannelsesplan og portefølje. Følgende skal være opfyldt for godkendelse af forløbet:

Relevante kompetencer i logbogen godkendt

Gennemførte kurser godkendt

Sygefravær mindre end 10% af den samlede ansættelsestid

Evalueringskema udfyldt på evalur.dk

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplan udarbejdes individuelt i samarbejde mellem den uddannelsessøgende og HV under introduktionssamtalen. Flg. Krav skal være opfyldt inden udarbejdelsen:

Den uddannelsessøgende og HV har læst "Målbeskrivelse for Speciallægeuddannelsen i Ortopædisk Kirurgi" og det tilhørende uddannelsesprogram for HEH.

Den uddannelsessøgende er bekendtgjort med ansættelsesvilkår og uddannelsesforløb. Evt. skabelon til udarbejdelse af den individuelle uddannelsesplan er vist. Læringskontrakt/portefølje anvendes til præcisering af delmål som skal opnås indenfor den aftalte periode. Kopi af uddannelsesplan afleveres (elektronisk) til UAO.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Den uddannelsesansvarlige overlæge, hovedvejlederen og de kliniske vejledere har sammen med den uddannelsessøgende ansvaret for at uddannelses bliver gennemført med den krævede kvalitet. Enhver ansat læge har pligt til at medvirke i afdelingens uddannelsesmiljø.

Den uddannelsessøgende kan få godkendt kompetencemål både af sin HV og en klinisk vejleder. Det er dog typisk HV som attesterer kompetencerne under justerings/slutsamtale.

I tilfælde af at uddannelsesforløbet ikke forløber planmæssigt har HV pligt til at forsøge at afhjælpe den uddannelsessøgendes problem så hurtigt som muligt, og ved et utilfredsstillende forløb er både HV og den uddannelsessøgende forpligtiget til at orientere UAO. I den daglige arbejdssituation har enhver ansat læge et ansvar som vejleder. En læge der er senior i forhold til den uddannelsessøgende er en klinisk vejleder. Den daglige kliniske vejleder kan kompetencevurdere og attestere opnåelsen af enkeltkompetencer for de uddannelsessøgende læger. Erhvervelsen af kompetencer afhænger i høj grad af den enkelte uddannelsessøgendes læges motivation, interesse og engagement i faget. Der er til dagligt kliniske vejledere (typisk på speciallæge niveau) på alle "arbejdsstationer" (stuegang, operationsgang, ambulatorium, skadestue, vagt) som kan supervisere og vejlede den uddannelsessøgende læge.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektor-rapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspek-

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

torrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV.

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlig overlæge

Uddannelsesansvarlig overlæge

Overlæge Ole Kristensen: olekri@rm.dk

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

www.Ortopaedi.dk, Dansk ortopædisk Selskab.

www.yngreortopaedkirurger.dk, Yngre ortopædkirurger Danmark (YODA)

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))