

# Uddannelsesprogram

*Hoveduddannelsesforløb i Ortopædisk kirurgi*

*Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers*

*Ortopædkirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital*

**2022 Målbeskrivelsen**

*Godkendt den 27.10.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for indeværende speciale, opnås i det daglige arbejde på afdelingen/i praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige. Det er ligeledes skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås. Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

Uddannelsesprogrammet kan ses som en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL. Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis. Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

UALO: Uddannelsesansvarlig ledende overlæge.

I-læge: Læge ansat i introduktionsstilling.

HU1: 1. delansættelse i hoveduddannelsesforløb (de første 18 måneder)

HU3: 3. delansættelse i hoveduddannelsesforløb (de sidste 18 måneder)

HU1-læge: Læge ansat i 1. delansættelse i hoveduddannelsesforløb (de første 18 måneder)

HU3-læge: Læge ansat i 3. delansættelse i hoveduddannelsesforløb (de sidste 18 måneder).

Fase 1: 1. delansættelse

Fase 2: 2. delansættelse

Fase 3: 3. delansættelse

## Indhold

1. Første ansættelse.....	6
1.1 Præsentation af afdelingen.....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen .....	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.....	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse.....	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	8
Ambulatoriefunktionen.....	8
Stuegangsfunktionen .....	8
Operationsgangen/dagkirurgien/skadestuen.....	8
Udefunktion (funktion på andre afdelinger / hospitaler).....	8
Tværfaglig konference .....	9
Vagtfunktion.....	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	11
1.4.1 Undervisning .....	11
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	11
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	12
1.6 Forskning og udvikling.....	12
1.7 Anbefalet litteratur .....	12
2. Anden ansættelse .....	13
2.1 Præsentation af afdelingen.....	13
2.1.1 Introduktion til afdelingen .....	13
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.....	13
2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	14
2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse.....	14
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	15
Ambulatoriefunktionen.....	15
Stuegangsfunktionen .....	16
Operationsgangen.....	16
Akut -afdelingen (skadestuen).....	16
Konference.....	17

Vagtfunktion.....	17
<b>2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....</b>	<b>17</b>
2.4.1 Undervisning .....	23
2.4.2 Kursusdeltagelse .....	23
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	23
2.6 Forskning og udvikling.....	24
2.6.1 Forskningstræning.....	24
2.7 Anbefalet litteratur (af DOS) .....	24
3. Tredje ansættelse.....	26
3.1 Præsentation af afdelingen.....	26
3.1.1 Introduktion til afdelingen .....	26
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.....	26
3.1.3 Uddannelsesvejledning.....	26
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	27
Ambulatoriefunktionen.....	27
Stuegangsfunktionen .....	27
Operationsgangen/dagkirurgien/skadestuen.....	27
Tværfaglig konference .....	27
Vagtfunktion.....	27
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	27
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	30
3.4.1 Undervisning .....	30
3.4.2 Kursusdeltagelse .....	30
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	30
3.6 Forskning og udvikling.....	30
3.7 Anbefalet litteratur .....	30
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	31

## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers	Ortopædkirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital	Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Randers
Varighed (18 mdr.)	Varighed (12 mdr.)	Varighed (18 mdr.)

# 1. Første ansættelse

Ortopædkirurgisk afdeling Regionshospitalet Randers 18 måneder.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Fakta om afdelingen fremgår af link:

[Læge \(postgraduat\) - Fagperson - Regionshospitalet Randers \(regionshospitalet-randers.dk\)](http://www.regionshospitalet-randers.dk)

Ortopædkirurgisk Afdeling på Regionshospitalet Randers er en af de større afdelinger i regionen. Der er ca. 30 læger ansat fordelt på overlæger, afdelingslæger og læger i introduktions- og hoveduddannelse samt klinisk basisuddannelse. Afdelingen har hovedfunktion indenfor hofte- og knæalloplastik, traumatologi, håndkirurgi, skulder-/albuekirurgi samt fod-/ankelkirurgi. Derudover har afdelingen regionsfunktion inden for skulder-/albuekirurgi samt fod-/ankelkirurgi. Til hvert interesseområde er der allokateret en eller flere overlæger og afdelingslæger. Administrativt er afdelingen sammenlagt med Operation og Intensiv. Afdelingsledelsen består af en Cheflæge fra hvert speciale foruden en oversygeplejerske. Afdelingen deltager i den kliniske del af studenterundervisning med Århus Universitet og dertil er knyttet eksterne lektorer/UPL'er.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram samt introduktion til klinisk arbejde som uddannelseslægen følger de første dage. Der vil løbende være introduktion til arbejdsopgaverne i afdelingen samt introduktion til sektorerne ved sektorskifte. Introduktionsprogrammet bliver tilsendt før din tiltrædelse.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og to uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL), som sammen varetager planlægning, koordinering og udvikling af den lægelige videreuddannelse i afdelingen.

Alle uddannelseslæger vil have en hovedvejleder tilknyttet.

Organiseringen af den lægelige videreuddannelse er også beskrevet på nedenstående link

[Organisering af den lægelige uddannelse - Randers](#)

[Information om den lægelige videreuddannelse - videreuddannelsesregion nord](#)

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle obligatoriske uddannelsessamtaler (introduktions-, justerings- og slutsamtale) afholdes med hovedvejleder. Hovedvejlederen er ansvarlig for at planlægge den første vejledersamtale (introduktionssamtalen), det bestræbes at denne afholdes inden for den første måned på afdelingen. Hovedvejlederen er speciallæge og således på et højere uddannelsesniveau. I forbindelse med samtalerne vil der blive givet karrierevejledning. Uddannelseslægen skal selv lave en skriftlig personlig karriereplan. Hovedvejleder og uddannelseslægen er i fællesskab også ansvarlig for udarbejdelse af en individuel uddannelsesplan. Uddannelsesplanen skal løbende ajourføres. En kopi af uddannelsesplanen samt karriereplan sendes til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Hovedvejleder og uddannelseslægen dokumenterer samtalerne ved hjælp af hospitalets vejledningsskabeloner, som både underskrives af uddannelseslægen, hovedvejlederen og den uddannelsesansvarlige overlæge. Der træffes endvidere aftaler vedrørende supervision, undervisning, kurser, videnskabelige aktiviteter og de efterfølgende samtaler. Det er muligt at få godkendt kompetence af alle speciallæger på afdelingen. Kompetencerne godkendes på [www.uddannelseslaege.dk](http://www.uddannelseslaege.dk). Det er speciallægerne inden for de enkelte fagområder der kompetencevurderer og godkender kompetencekortene inden for de fagområde specifikke kompetencer. De generelle kompetencer vil oftest blive godkendt af hovedvejleder. Der skal desuden gennemføres en 360 graders evaluering ca. midtvejs i fase 1, for yderligere at vurdere kompetencer som samarbejder/administrator/organisator, kommunikator og professionel. Denne evaluering er ikke tæt knyttet på en specifik funktion, men gennemføres som en bred kompetencevurdering

på afdelingen. I sidste måned af ansættelsen skal uddannelseslægen og hovedvejleder afholde slutevalueringssamtale. Regionshospitalet Randers har egne fælles skabeloner til gennemførelse af uddannelsessamtaler og udarbejdelse af uddannelsesplan, karriereplan og CV. Disse findes på hospitalets [hjemmeside](#). På Regionshospitalet Randers er der på hospitalsniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du via ovenstående link. Efter endt ophold skal uddannelseslægen evaluere afdelingen via [uddannelseslaege.dk](http://uddannelseslaege.dk)

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Afdelingen er sektorinddelt som anført, og har en stor traumatologisk aktivitet. Patientklientellet er et meget bredt udsnit af patienter med lidelser i bevægeapparat (kronisk og akut). Der foreligger en arbejdsplan med varierende antal vagter. Arbejdstider: Dagvagt 7.45-15.00, Aftenvagt 15.00-22.00 og Nattevagt 15.00-8.15 (til efter morgenkonference). På sengeafdelingen deltager uddannelseslægerne i stuegang. Uddannelseslægen vil blive allokert til operationer og få selvstændig leje til chirurgica minor efter oplæring. Uddannelseslægen vil få eget ambulatorium superviseret af speciallæge. Opgaverne som HU-læge er nærmere beskrevet under punkt 1.2.1 Der er 24 timers tilstedeværelsesvagt på bagvagtsniveau, i sidste del af hoveduddannelsen varetages bagvagtsfunktion. Supervision vil være tilgængeligt døgnet rundt om nødvendigt.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Oplæring, supervision og kompetencevurdering i dine konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

**For overskuelighed bør målbeskrivelsen tænkes i 3 punkter**

Hvilke kliniske problemstillinger skal en nyuddannet speciallæge i ortopædkirurgi kunne?  
-  
Fagkataloget

Hvor godt (niveau) skal den færdige speciallæge kunne de kliniske problemstillinger?  
-  
Fagkataloget

Hvor godt kan lægen den givende kliniske problemstilling?  
-  
Kompetencekort

#### Fagkataloget - Kliniske problemstillinger - Hvad skal du kunne?

Det er af alle fagområderne bestemt hvilke tilstande det forventes at en nyuddannet ortopædkirurg skal kunne mestre og på hvilket niveau.

Fagkataloget indeholder 231 kliniske problemstillinger og kan betragtes som en pensumliste, der angiver hvilke kliniske problemstillinger en nyuddannet speciallæge i ortopædkirurgi skal kunne håndtere.

Kursisten skal **IKKE** kompetencevurderes i alle kliniske problemstillinger, men fagkataloget angiver hvilke problemstillinger der **KAN** kompetencevurderes.

#### Fagkataloget - Niveau - Hvor godt skal du kunne det?

Ud for hver kliniske problemstilling er angivet et niveau (A, B, eller C), der uddyber hvad speciallægen skal kunne. Niveau A, B, og C er beskrevet i teksten herunder.

**Niveau C** Diagnostik Foretager fokuseret anamnese og objektiv undersøgelse med henblik på at stille arbejdsdiagnosen og overvejer differentialdiagnoser. Iværksætter diagnostiske undersøgelser og fortolker disse. Henviser til relevant instans

**Niveau B** Klinisk beslutningstagen Lægger behandlingsplan på baggrund af kliniske og parakliniske fund. Varetager ikke-operativ behandling inkl. ambulant opfølgning, evt. efter konference. Viderehenviser når det er relevant Kan ikke forventes at varetage selvstændig operativ behandling.

**Niveau A** Operativ behandling Kan tage beslutning om operativ behandling og foretager denne selvstændigt. Håndterer almindelige peroperative komplikationer

## Kompetencekort - Kan du det?

Kompetencekortene er lavet som mere eller mindre generiske kompetencer, som fremgår herunder. De bliver i skemaet benævnt fagområde specifikke, generelle samt 360 graders evaluering:

- |                               |                            |
|-------------------------------|----------------------------|
| 1. Diagnostik                 | 6. Stuegang - Akut patient |
| 2. Forberedelse til operation | 7. Vagtoverlevering        |
| 3. Operation                  | 8. Traumemodtagelse        |
| 4. Ikke operativ færdighed    | 9. Uddanner / Vejleder     |
| 5. Stuegang - Udskrivelse     |                            |

Som tidligere nævnt skal ikke alle kliniske problemstillinger kompetencevurderes, men der er udvalgt en række kompetencer for hvert fagområde samt de generelle kompetencer. De generiske kompetencekort er opbygget med delkompetencer og er udfærdiget så de kan appliceres på mange forskellige kliniske problemstillinger. Tanken er hermed at træne den uddannelsesøgende til at lære et mønster og en tankegange i det daglige arbejde, mere end at tænke hver enkelt diagnose for sig.

Kompetenceniveauer er opdelt således:

1. Direkte supervision med høj grad af korrektion
2. Direkte supervision er nødvendigt
3. Kan udfører selvstændig med indirekte supervision
4. Kan udfører selvstændig med retrospektiv feedback om med mere erfare kollega i sjældne tilfælde.
5. Kan udfører selvstændigt. Speciallægeniveau.

I hoveduddannelsen skal hvert af kompetencekortene for fagområdet vurderes 3 gange med opnået kompetenceniveau 5 i alle delkompetencer

### **Fordelingen af ophold i de forskellige fagområder.**

**Fase 1:** Traume 6 måneder, Infektion 2 måneder, Hånd 5 måneder, Hofte 4 måneder og I sidste del af 1. ansættelse, vil der være 1 måneds fokuseret ophold på idrætssektor der forgår på anden aftalt matrikel.

**Fase 2:** AUH eller Aalborg

**Fase 3:** Knæ 4 måneder, Fod 4 måneder, Skulder 4 måneder og Valgfrit i 6 måneder.

Ovenstående fordeling tilstræbes, men der vil kunne forekomme anden rækkefølge ligesom en del eller hele den valgfrie periode kan inddrages såfremt kompetencer tidligere ikke er opnået.

### **1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner**

Som hoveduddannelseslæge er dine vigtigste arbejdsopgaver i afdelingen følgende: Tilstræbe opnåelse af kompetencer. Opsøge uddannelse. Opsøge supervision.

#### **Ambulatoriefunktionen**

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfare kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfare læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfare kollega.

#### **Stuegangsfunktionen**

Her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Vi tilstræber patientansvarlig læge (PAL) eller sektoransvarlige læge. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

#### **Operationsgangen/dagkirurgien/skadestuen**

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen/dagkirurgien/skadestuen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfare kollega. I starten udføres indgrebet af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring og kompetencevurderes (ved speciallæge), når uddannelseslægen er klar til dette. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre indgrebet selvstændigt.

#### **Udefunktion (funktion på andre afdelinger / hospitaler)**

Uddannelseslægen kan i starten deltage i afdelingens udefunktioner på Grenaa sundhedscenter sammen med mere erfare kollega. I forbindelse med opnåelse af idrætskompetencer sendes uddannelses lægen i



fase 1 til enten AUH Århus Universitets hospital eller AAUH Ålborg Universitets hospital varighed en måned i dagstid.

### Tværfaglig konference

Daglige røntgen konferencer

### Vagtfunktion

Der er tilstedeværelse af HU3-læge eller speciallæge hele døgnet til supervision. HU3 læge er superviseret af bagbavgagt fra hjemmet i form af overlæge.

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I første del af hoveduddannelsen (1. ansættelse) vil uddannelseslægen være tilknyttet fagområderne inden for Traume 6 måneder, Infektion 2 måneder, Hånd 5 måneder og Hofte 4 måneder og 1 måned ved idrætssektor på anden matrikel (fordeling og varighed fremgår også i tabellen herunder). Rækkefølgen tilstræbes, men der vil kunne forekomme ændringer.

Da Infektion er et gennemgående tema gennem hele den ortopædkirurgiske uddannelse vælges det først at lave 3. kompetencevurdering i slutningen af 3. ansættelse

Det er ikke muligt at opnå kompetencer i idrætskirurgi på ortopædkirurgisk afdeling i Randers og derfor vil HU lægen starte en måned tidligere på anden matrikel i dagstid for at opnå disse kompetencer, med ophold liggende i slutningen af 1. ansættelse. I perioden hvor hoveduddannelseslægerne er i idræt ophold vil uddannelseslægen, som udgangspunkt ikke være vagtbærende. HU lægen vil i den måned være lønnet fra RHR.

Fordelingen af fagområder, og hvilke kompetencer der skal opnås, og på hvilken tid fremgår af skemaet. Det er vigtigt at uddannelseslægen fra starten er opsøgende og får godkendt de kompetencer, som kræves de angivende måneder. Hvert kompetencekort skal godkendes tre gange for at kompetencen formelt kan godkendes i den elektroniske logbog.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen.

Kompetencekortene fungerer som kompetencevurderingsredskab og tallet i parentes angiver antal gange kompetencekortet skal kompetencevurderes. Eks. anvendes kompetencekortet "Diagnostik" til kompetencevurdering 3 gange, hvor der ved sidste summative vurdering skal opnås 5 i alle punkter for at kompetencen kan godkendes. [Kompetencekort findes her](#)

	Måned	Fagområde	Fagområdespecifikke kompetencer	Generelle kompetencer	Andet
HU1	1	Traume	Diagnostik (1 - H20)	Vagtoverlevering (1 - H42 )	
	2	Traume	OP-forberedelse (1 - H24), Ikke-OP (1 - H25), Diagnostik (2 - H20),		
	3	Traume	OP-OE (1 - H21), OP-UE (1 - H22), OP-børn (1 - H23)		
	4	Traume	OP-forberedelse (2 - H24), Ikke-OP (2 - H25),	Sengeafsnit - Stuegang og udskrivelse pt. (1 - H37)	
	5	Traume	OP-OE (2 - H21), OP-UE (2 - H22), OP-børn (2 - H23) Diagnostik (3 - H20)		
	6	Traume	OP-forberedelse (3 - H24), Ikke-OP (3 - H25) OP-OE (3 - H21) OP-UE (3 - H22), OP-børn (3 - H23)	Sengeafsnit - Stuegang akut patient (1 - H39)	
	7	Infektion	Diagnostik-Inf (1- H1 ), OP	Stuegang, Udskriv-Inf (1 -	

			bløddelsinfektion-Inf (1 - H4), OP-forberedelse-Inf (1 - H2), OP amputation-Inf (1 - H3)	H38), Stuegang akut pt-Inf (1 - H40)	
<b>8</b>	Infektion		Diagnostik-Inf (2 - H1), OP bløddelsinfektion-Inf (2 - H4), OP-forberedelse-Inf (2 - H2), OP amputation-Inf (2 - H3)	Stuegang, Udskrivelse-Inf (2 - H38) stuegang akut pt-Inf (2 - H40)	
<b>9</b>	Hånd		Diagnostik (1 - H9), OP-forberedelse (1 - H10)		360 Grader
<b>10</b>	Hånd		OP (1 - H11), Ikke-OP (1 - H12)	Sengeafsnit - Stuegang og udskrivelse pt. (2 - H37)	
<b>11</b>	Hånd		Diagnostik (2 - H9), OP-forberedelse (2 - H10), Ikke-OP (2 - H12)		
<b>12</b>	Hånd		OP (2 - H11), Diagnostik (3 - H9)	Traumemodtagelse (1 - H41)	
<b>13</b>	Hånd		OP-forberedelse (3 - H10), Ikke-OP (3 - H12), OP (3 - H11)	Sengeafsnit - Stuegang og udskrivelse pt. (3 - H37)	
<b>14</b>	Hofte		Diagnostik (1 - H29), OP-forberedelse (1 - H30), OP (1 - H31), Ikke-OP (1 - H32),		
<b>15</b>	Hofte		Ikke-OP (2 - H32), OP (2 - H31) Diagnostik (2 - H29), OP-forberedelse (2 - H30)	Sengeafsnit - Stuegang akut patient (2 - H39)	
<b>16</b>	Hofte		Diagnostik (3 - H29), OP-forberedelse (3 - H30)	Uddanner/Vejleder (1 - H43)	
<b>17</b>	Hofte		Ikke-OP (3 - H32), OP (3 - H31)		
<b>18</b>	Idrætsophold		Diagnostik (1,2,3 - H5) OP-forberedelse(1,2,3 - H6) OP(1,2,3 - H7) Ikke-OP(1,2,3 - H8)		

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet 3 minutter Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage (3 min. undervisning tirsdag og fredag)	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Torsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger og speciallæger eller udefra kommende	Alle Torsdage	Alle uddannelseslæger Speciallæger	
Journal club		En torsdag hver 2. måned		
Staff meeting		Efter undervisningsplan		
Yngre lægemøder		Sidste torsdag i måneden	Yngre læger	
Vejleder møder	Samtale om uddannelseslæger	Hver 3. måned	Alle læger	Feedback og invers feedback

### 1.4.1 Undervisning

Hver torsdag er der intern undervisning i Afdelingen. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver og have mulighed for at fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. Tirsdage og fredage er der 5 minutters undervisning som afholdes af alle uddannelseslæger. Her undervises i mindre emner, cases, forskning mv.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen. Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen.

### 1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser der er tilknyttet hoveduddannelsen samt de specialespecifikke kurser. Desuden opstartes forskningstræningsmodulet med deltagelse i Forskningstræning kursus via universitetet og det forventes at Forskningstræningsmodulet opstartes i 1. ansættelse.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (Cheflæge og skemalægger) om kursernes placering tidligst muligt.

Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurserne men de specialespecifikke kurser tildeles fra hovedkursusleder. Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes.

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

## 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Ophold ved idrætssektor vil lægges i slutningen af 1. ansættelse.

## 1.6 Forskning og udvikling

Der er mulighed for deltagelse i afdelings forsknings projekter. Ved ansættelsens start kan forskningsansvarlige overlæge på afdelingen kontaktes.

I 1. ansættelse opstartes forskningstræningsmodulet ved hjælp fra UAO, forskningsansvarlige og udvalgt sektor. Jvf. målbeskrivelsen.

## 1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at du orienterer dig løbende i afdelingens/sygehusets/regionens gældende instrukser i E-dok og i de relevante nationale retningslinjer, lovgivning mv. desuden anbefales:

Det anbefales forud for ophold i subspecialer at spørge til relevant litteratur.

Ellers anbefales det at uddannelseslægen gør sig bekendt med

Ortopædisk kirurgi (Maiken Stilling, Ivan Hvid og Kjeld Søballe)

Campbell's Operative Orthopaedics

Surgical Exposures in Orthopaedics – The Anatomic Approach (Lippincott Williams and Wilkins af: Stanley Hoppenfeld Richard Buckley, Dr. Piet de Boer).

Korte Kliniske Retningslinjer ([KKR](#))

Nationale Kliniske Retningslinjer ([NKR](#))

## 2. Anden ansættelse

Ortopædkirurgi, Aarhus Universitetshospital

### 2.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingen varetager hoved-, regions- og højtspecialiserede funktioner i ortopædkirurgi, og uddannelseslæger i mellemvagten har desuden funktioner i skadestuen i Akut-afdelingen. Afdelingen er inddelt i 11 sektorer: traume og infektion, rekonstruktion, børn, tumor, ryg, hofte, knæ, idræt, skulder-albue, fod-ankel og hånd.

I afdelingen er der ca. 300 ansatte. Der er 4 introduktionsstillinger i ortopædkirurgi, 10 - 11 HU-stillinger i ortopædkirurgi og 1 HU-stilling i plastikkirurgisk.

Afdelingen har 2 sengeafsnit med 48 senge og 5 dagsenge samt korterevarende indlæggelser i Akut-afdelingen. Børn er indlagt i børneafdelingens Børn og Unge 2 afsnit.

Operationerne foretages på OP-Nord og i dagkirurgisk afsnit.

Afdelingen har eget ambulatorium på to forskellige gange samt ambulatorium i Børn og Unge (ca. 40.000 amb. besøg i alt i 2019)

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient-flow og organisation fremgår af afdelingens [hjemmeside](#).

#### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første dage, hvor du vil blive introduceret til afdelingen og de opgaver og funktioner, du skal varetage og til hospitalet på en fælles introduktionsdag. Introduktionsprogrammet vil blive tilsendt ca. en måned, før ansættelsen påbegyndes. Introduktion til de enkelte sektorer foregår, når du er allokert til den pågældende sektor, og der findes informationer om sektorerne på [hjemmesiden](#).

#### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

På Ortopædkirurgisk er der en UAO samt to UKYL'er. Sammen med cheflægen og skemalæggeren for mellemvagten udgør de uddannelsesteamet på afdelingen. Herudover har afdelingen faste introduktions- og HU-vejlederkorps, der er med til at sikre en optimal uddannelse for alle læger på afdelingen.

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle uddannelseslæger får tildelt en hovedvejleder.

Der kan afsættes tider i de forskellige ambulatoriespor til vejledersamtaler. Dokumentation af afholdte uddannelsessamtaler. Skema kan printes via linket: [Vejledning - AUH til fagpersoner](#) og uploades, samt på sigt findes på [uddannelseslaege.dk](http://uddannelseslaege.dk)

Den første samtale skal afholdes inden for de første 2-3 uger og det er hovedvejleders opgave at indkalde til denne.

Hovedvejlederen er ansvarlig for uddannelsesvejledningen, feedback, evaluering af kompetencer samt karrierevejledning. Hovedvejlederen er den samme igennem hele ansættelsen - også ved sektorskift. Dette betyder, at hovedvejlederen lærer uddannelseslægen at kende og har overblik over hele forløbet, læringsmuligheder og udfordringer. I de enkelte sektorer er der en uddannelsesansvarlig speciallæge, som sammen med sektorchefen allokerer dig til ambulatoriet og operationsgang. Den daglige vejledning, feedback, supervision og kompetencevurdering foregår i de enkelte sektorer ved de kliniske vejledere - ved operationerne, i ambulatoriet, på stuegang eller i forbindelse med konferencer.

En hovedhjørnesteen i læringsmetoderne er mesterlære samt brug af pædagogiske redskaber som operationslister, OSATS-skemaer, case-baseret feedback og evaluering og MiniCex ved f.eks. stuegang, traumemodtagelse og ambulatorium. Afdelingen følger anvisningerne i DOS's [uddannelsesmanual](#).

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

### 2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

#### Vagtarbejde.

HU-2 lægerne indgår i mellemvagten, som er et fælles vagtlag for introduktions- og hoveduddannelseslæger. Vagtlaget består af 4 I-læger og 10-12 HU-læger. Der forefindes en funktionsbeskrivelse for vagtarbejde. Vagtholdet består af mellemvagt (delt 24-timers vagt) traumevagt (delt 24-timers vagt v/ speciallæge), ortovagt (8-21, speciallæge og HU3) og rygvagt v/speciallæge i rygortopædi eller neurokirurgi. Alle vagthavende læger har tilstedeværelsesvagt undtaget rygvagten. Vagtarbejdet foregår i et samarbejde mellem lægerne i vagtholdet, hvor man tager udgangspunkt i vagtholdets kompetencer og mellemvagtens læringsbehov. Traumevagten er leder af vagtholdet. Det akutte arbejde i aften-nattevagten planlægges ved overdragelseskonference ved vagtskifte. Der henvises til funktionsbeskrivelsen for vagtarbejdet for mellemvagter (se intranettet)

#### Skadestuearbejde.

Mellemvagterne i Ortopædkirurgisk har faste skadestuefunktioner hver tirsdag, onsdag og torsdag i dagtid, hvor man møder i akut afdelingen kl. 8. Der er ca. 2 til 3 skadestuedage om måneden pr. læge. I skadestuen har man ud over rollen som medicinsk ekspert rollerne som underviser, samarbejde og kommunikator i forhold til KBU-læger og plejepersonalet.

#### Sektorarbejde

Alle læger er allokeret til en bestemt sektor. På baggrund af målbeskrivelsen allokeres HU-lægerne til 3-4 forskellige sektorer af 3-4 måneders varighed. Alle HU2-læger bliver allokeret til traume og infektionssektoren, rygsektor, børnesektor og skuldersektoren. Der anbefales som udgangspunkt ophold af

mindst 3 måneders varighed. Det er kun den uddannelsesansvarlige overlæge, der kan allokere til sektorerne, da denne har et overblik over allokeringen for alle uddannelseslæger og behovet for reservelæger i sektorerne. Ved ansættelsens start foreligger der en plan for sektorallokeringen. Det tilstræbes, at HU2-lægen som minimum får 6 sektordage pr. måned.

De sektorrelaterede kompetencer skal som udgangspunkt opnås i den periode, man er allokeret til den pågældende sektor – f.eks. skal idrætstraumatologiske kompetencer H5 til H8 opnås, mens man er i idrætssektoren.

For akutte kompetencer indenfor traumatologien, infektionskirurgien, hånd, skulder-albue og fod samt børn opnås disse kompetencer ofte i vagtsammenhæng, og altså ikke kun, når man er i den pågældende sektor. Man skal derfor have fokus på disse akutte kompetencer i sit vagtarbejde i alle 3 faser af uddannelsen. F.eks. kan kompetencen, H11 operation håndkirurgi, opnås ved at

1. KV foretages i vagtsammenhæng i fase I på en patient med Colles fraktur,
2. KV foretages under ophold i håndsektoren på en patient med panaritium
3. KV foretages i vagten på en patient med fingerfraktur i fase III.

### Arbejdstilrettelæggelsen

Afdelingen anvender programmet *Funktionsplan* til arbejdstilrettelæggelse og løn. Alle læger indføres i et skema af skemalægger, hvor det fremgår, hvilken sektor man er allokeret til, og hvilke funktioner man har (vagt, amb., op, dagkir, fri, ferie, sygdom, stregdag, m.m.). Skemalæggeren sørger for, at normtimetallet på en arbejdsuge på 37 timer overholdes ved planlægningen, men det er den enkeltes medansvar at holde øje med, at timetallet passer for hver normperiode (12 uger), hvilket man selv kan følge med i på *Funktionsplan*. Arbejdsplanen tilrettelægges 3 måneder frem. HU1 læger får tildelt flere skadestuevagter end HU2 lægerne, da HU1 lægerne skal lære at arbejde i en skadestue, og mange af de akutte kompetencer netop fås i skadestuen.

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Det er UAO, som planlægger sektorallokeringen og har udpeget hovedvejleder, og som foretager den overordnede supervision af uddannelsesforløbet. Uddannelsesforløbet planlægges med hovedvejleder, og det er ved vejledningssamtaler, at der kan foretages justeringer. Det er de enkelte sektorer, som planlægger forløbet i sektoren med allokering til ambulatoriet, stuegang, operationsgang m.v.

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i vejledning, supervision og kompetencevurdering. Speciallæger kan godkende kompetencer på [Uddannelseslaege.dk](http://Uddannelseslaege.dk)

Som HU-læge vil din uddannelse være delt mellem tre overordnede funktioner: Ophold i et fagområde, skadestuefunktion (fase 1 + 2 kursister) og vagtfunktion. I fagområderne vil du blive uddannet inden for operationsgang, ambulatorium samt stuegang.

For yderligere informationer om uddannelsesvejledning og KV henvises til AUH's [hjemmeside](#) samt [uddannelsesmanualen \(DOS\)](#).

Se punkt. 2.3

### 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

#### Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af en mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfaren læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved

speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp hos en mere erfaren læge.

## Stuegangsfunktionen

Ortopædkirurgiske patienter vil være indlagt på sengeafsnit 2 (AKUT 2) i akut- afdelingen, i et sengeafsnit på Ortopædkirurgisk (SA 1-3) eller i sengeafsnit på Børn og Unge (BU2). I akut-afdelingen er der typisk indlagt ortopædkirurgiske patienter, hvor der forventes kortvarig indlæggelse eller diagnostisk uafklarede patienter, og I-lægerne vil hovedsageligt have stuegangsfunktion her i forbindelse med vagt. På sengeafdelingerne er der indlagt operationspatienter, og her er det lægerne i de respektive sektorer, som er ansvarlige for stuegang. Typisk vil den opererende læge være ansvarlig for stuegang, mens der i ryg- og akutsektoren dagligt er allokateret læge(r) til stuegangsfunktionen. I akut-sektoren er der altid allokateret en speciallæge, hvor der er mulighed for direkte supervision, mens der i rygsektoren i starten er dublering ved stuegang, og herefter arrangeres der for- og efterstuegang med speciallæge. Aftenstuegang aftales ved planlægningsmødet for vagtholdet kl. 15.00. Det er opererende læger og lægelige assistenter til operationerne, som er ansvarlige for at tilse operationspatienter og eventuelle problempatienter, inden man har fri om eftermiddagen. Kompetencevurdering foretages med fordel ud fra MiniCex- skema og eventuelt med inddragelse af sygeplejerske.

## Operationsgangen

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved, at uddannelseslægen opererer sammen med en mere erfaren kollega. I starten udføres indgrebet af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring og kompetencevurderes, når uddannelseslægen er klar til dette. Afdelingen anbefaler, at der anvendes BOGERD redskabet umiddelbart forud for en superviseret operation, og at der følges op med OSATS-skema som formativt evalueringsredskab umiddelbart efter operationen.

## Akut -afdelingen (skadestuen)

Mellemvagterne i ortopædkirurgisk afdeling har fast skadestuefunktion i dagtiden på alle tirsdage, onsdage og torsdage. I skadestuen er det speciallægerne i akut-afdelingen, som er ansvarlige for oplæring, vejledning, supervision og feedback. Der er dog altid mulighed for at konferere og tilkalde ortopædkirurgisk mellemvagt eller traumevagt/ortovagt. I skadestuen har HU-lægen med tiden en stor opgave i oplæring af KBU-læger og med at give dem supervision og feedback. Desuden vil oplæring i kommunikation, samarbejde og ledelse af en skadestuefunktion være i fokus. Der er særskilt introduktion til akut-afdelingen ved uddannelsesteamet i akut-afdelingen.

## Vagtarbejde

Som mellemvagt vil man blive tilkaldt til skadestuen til supervision og rådgivning, indlæggelse af ortopædkirurgiske patienter m.v. Der er indgået en samarbejdsaftale mellem Ortopædkirurgi og akut-afdelingen, hvor overskrifterne er samarbejde, sikre det gode patientforløb og understøtte hinanden i kompetenceudvikling.

## Traumemodtagelse

Mellemvagten er en del af traumeholdet og vil blive tilkaldt til traumer sammen med traumevagten og anæstesihold. Traumevagten er leder af traumemodtagelsen. Efter oplæring er der mulighed for, at traumevagten og mellemvagten kan bytte roller, så HU-læger prøver at være traumeleder under supervision. Der er udarbejdet MiniCex til traumemodtagelse, som anvendes ad hoc. Der arrangeres løbende traumemodtagelsesøvelse i akut-afdelingen.



Ortovagten indgår i traumemodtagelsen efter aftale med traumevagten, og dette kan planlægges i forbindelse med overdragelseskonferencen kl. 15.00.

## Konference

Afdelingen har fælles morgenkonference og sektorspecifikke lægefaglige- og tværfaglige konferencer. Til morgenkonferencer er der hver tirsdag og torsdag dagens case. Hver onsdag afholdes der uddannelseskonferencer, hvor uddannelseslæger selvstændigt præsenterer oplæg. Alle konferencer har et læringspotentiale, og alle læger har mulighed for at medtage cases, som har læringsmæssig værdi, eller hvor der ønskes afklaring. Se under punkt 1.4 om de forskellige konferencer.

## Vagtfunktion

HU-lægerne er indplaceret i mellemvagten i fase I. Der forefindes en funktionsbeskrivelse for vagtholdet på afdelingens intranet. Vagten er vigtig for opnåelse af de akutte kompetencer fra modtagelse af patienter, udredning og behandling, samt hvad dette indebærer af samarbejde, planlægning, kommunikation og ledelse. Vagtholdet bestående af traumevagten, ortovagten og mellemvagten arbejder tæt sammen.

## 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

### Målbeskrivelsen 2022

[www.ortopaedi.dk/maalbeskrivelse/](http://www.ortopaedi.dk/maalbeskrivelse/)

- 1) Målbeskrivelsen                      Indeholder 43 kompetencer, der skal vurderes 3 gange.
- 2) Fagkataloget                         Samlet faglige afgrænsning, oversigt over 231 mulige kompetencer
- 3) Kompetencekort                     Benyttes til kompetencevurderingen
- 4) Vejledende antal minimumsindgreb
- 5) Forskningstræning

For overskuelighed kan målbeskrivelsen tænkes i 3 punkter:

Hvilke kliniske problemstillinger skal en nyuddannet speciallæge i ortopædkirurgi kunne?

Hvor godt (niveau) skal den færdige speciallæge kunne de kliniske problemstillinger?

FAGKATALOGET

Hvor godt kan lægen den givne kliniske problemstilling?

### Fagkataloget – Kliniske problemstillinger – Hvad skal en ortopædkirurgisk speciallæge kunne?

Det er af alle fagområder bestemt, hvilke tilstande det forventes, at en nyuddannet speciallæge i ortopædkirurgi skal kunne meste og på hvilket niveau. Fagkataloget indeholder 231 kliniske problemstillinger og kan betragtes som en pensumliste. Hoveduddannelseslægen skal *ikke* kompetencevurderes i alle kliniske problemstillinger, men fagkataloget angiver hvilke problemstillinger, der *kan* kompetencevurderes.

### Fagkataloget – Niveau – Hvor godt skal en ortopædkirurgisk speciallæge kunne det?

Ud for hver klinisk problemstilling er angivet et niveau (A, B eller C), der uddyber, hvad speciallægen skal kunne.

- *Niveau C: Diagnostik*
  - Foretager fokuseret anamnese og objektiv undersøgelse mhp. at stille arbejdsdiagnosen og overvejer differentialdiagnoser. Iværksætter diagnostiske undersøgelser og fortolker disse. Henviser til relevant instans.
- *Niveau B: Klinisk beslutningstagen*
  - Lægger behandlingsplan på baggrund af kliniske og parakliniske fund. Varetager ikke-operativ behandling inkl. ambulante opfølgning, evt. efter konference. Viderehenviser når det er relevant. Kan ikke forventes at varetage selvstændig operativ behandling.
- *Niveau A: Operativ behandling*
  - Kan tage beslutning om operativ behandling og foretager denne selvstændigt. Håndterer almindelige peroperative komplikationer.

### Kompetencekort – KAN uddannelseslægen kompetencen?

Kompetencekortene er lavet som mere eller mindre generiske kompetencer, som fremgår herunder. De bliver i skemaet benævnt fagområde specifikke, generelle samt 360 graders evaluering:

- Diagnostik
- Forberedelse til operation
- Operation
- Ikke-operativ færdighed
- Behandling af den akutte indlagte patient
- Stuegang og udskrivelse
- Traumemodtagelse
- Vagtoverlevering
- Uddanner

Ikke alle kliniske problemstillinger skal kompetencevurderes, men der er udvalgt en række kompetencer for hvert fagområde, samt de generelle kompetencer. De generiske kompetencekort er opbygget med delkompetencer og er udfærdiget, så de kan appliceres på mange forskellige kliniske problemstillinger. Tanken er hermed at træne uddannelseslægen til at lære et mønster og en tankegang i det daglige arbejde, mere end at tænke hver enkelt diagnose for sig.

Kompetenceniveauet er graderet fra 1-5:

1. Direkte supervision med høj grad af korrektion.
2. Direkte supervision er nødvendig.
3. Kan udføre selvstændigt med indirekte supervision.

4. Kan udføre selvstændigt med retrospektiv feedback og konference med mere erfarede kollegaer i sjældne tilfælde.
5. Kan udføre selvstændigt. Specialistniveau.

I hoveduddannelsen skal hvert af kompetencekortene for fagområdet vurderes som minimum 3 gange. Kompetenceniveau 5 skal opnås i alle delkompetencer i den sidste og summative kompetencevurdering, før kompetencen kan godkendes.

#### Sådan foretages kompetencevurderingen og godkendelsen:

Alle speciallæger, som er kliniske vejledere, kan udføre kompetencevurdering. Vurderingerne registreres på [uddannelselæge.dk](http://uddannelselæge.dk)

Uddannelseslægen finder en problemstilling i fagkataloget, der matcher den kompetence i målbeskrivelsen, som ønskes vurderet. Vejleder fortager kompetencevurderingen ud fra dertilhørende kompetencekort.

Dette skal gentages 3 gange for hver af de 43 kompetencer.

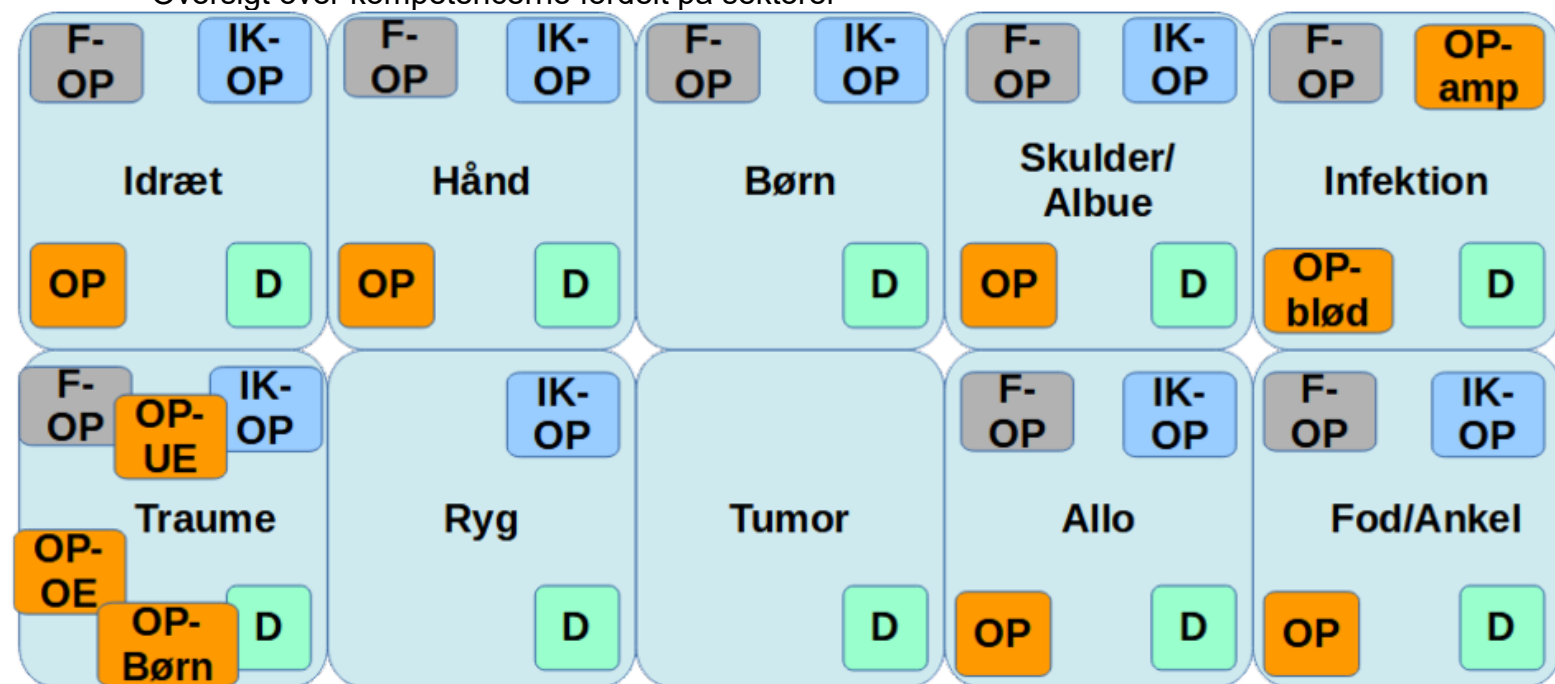
(I alt 129 kompetencevurderinger på 48 mdr.)

Kompetencevurderingen behøver ikke foretages på samme type problemstilling. (F.eks. 1. gang på osteomyelitis, 2. gang på absces, 3. gang på amputationspatient)

#### Vejledende Minimumsindgreb

Antallet af indgreb er vejledende og skal ikke godkendes

## Oversigt over kompetencerne fordelt på sektorer



Generelle kompetencer:	Traumemodtagelse	Vagtoverlevering	Vejleder/uddanner
Stuegang - Fraktur pt	Stuegang - Sår/Amp	Akut indlagt - Traume	Akut indlagt - Infektion

### Ordforklaring:

- F-OP = kompetencekort forberedelse af operation
- IK-OP = kompetencekort ikke operativ behandling
- OP = kompetencekort operation
- D = kompetencekort diagnostik
- OP-UE = kompetencekort operation (problemstilling fraktur underekstremitet)
- OP-OE = kompetencekort operation (problemstilling fraktur overekstremitet)
- OP-Børn = kompetencekort operation (problemstilling fraktur barn)

### Generelle kompetencer:

- Traumemodtagelse = kompetencekort traumemodtagelse
- Vagtoverlevering = kompetencekort vagtoverlevering
- Uddanner/vejleder = kompetencekort uddanner/vejleder
- Stuegang Fraktur Pt = kompetencekort stuegang og udskrivelse (problemstilling fraktur patient)
- Stuegang Sår/Amp = kompetencekort stuegang og udskrivelse (problemstilling sårbehandlet eller amputeret patient)
- Akut indlagt - Traume = kompetencekort den akutte indlagte patient (problemstilling traumatologi)
- Akut indlagt - infektion = kompetencekort den akutte indlagte patient (problemstilling infektion)

### 360 graders evaluering

Til evaluering af metakompetencer som samarbejde, kommunikation og professionel anvendes der elektronisk 360 graders evaluering ([www.feedbacksistem.net](http://www.feedbacksistem.net)), og der er hertil udpeget en feedbackgiver, som sætter undersøgelsen i gang efter ca. ½ år.

## Kompetencevurdering for ansættelsen på AUH

Kompetencevurdering der opnås i Fase II - AUH

<b>Fagområde</b>	Kompetencevurderingerne og godkendelse inden for et fagområde foregår som udgangspunkt mens uddannelseslægen er allokert til den pågældende sektor.  Gennemse kompetencer fordeles over hele fase II.
	<b>Kompetencevurdering (nummer angivet i målbeskrivelsen)</b>
Traume	
Infektion	
Ryg	<b>(1+2+ 3 summativ kompetencevurdering)</b> Diagnostik - Rygkirurgi (26) Ikke-operativ behandling - Rygkirurgi (27)
Børn	<b>(1+2+ 3 summativ kompetencevurdering)</b> Diagnostik Børneortopædi (13) Forberedelse til operation - Børneortopædi (14) Ikke-operativ behandling Børneortopædi (15)
Skulder/albue	
Hånd	
Hofte	
Knæ	
Fod	
Idræt	
Rekon	
Tumor	
Valgfri Sektor	
Generelle kompetencer	<b>(2 kompetencevurdering)</b> Traumemodtagelse (41) Vagtoverlevering (42)

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Herunder er en oversigt over afdelingens konferencer:

- Morgenkonference kl. 8.00 - 8.15 (alle hverdage). Konferencen ledes af den afgående mellemvagt, som præsenterer patienter indlagt gennem sidste døgn. Der forefindes fast dagsorden til konferencen. På konferencen diskuteres faglige problemstillinger
- Dagens Case: Hver tirsdag og torsdag. 5 minutter efter morgenkonference. Planlægges af UKYL.
- Overleveringsmøde for tiltrædende og afgående vagthold kl. 15.00
- Røntgenkonference: Disse er sektorspecifikke. Akut-sektoren afholder dagligt røntgenkonference umiddelbart efter morgenkonferencen.
- Traumekonference: Dagligt efter morgenkonferencen.
- [Uddannelseskonferencer: Onsdag efter morgenkonference.](#) Præsentation af uddannelseslæge eller speciallæge med efterfølgende diskussion.
- Staffmeeting (2. onsdag i måneden). Lægefagligt møde for alle læger på hele AUH. Der kan være sammenfald mellem uddannelseskonference i afdelingen.
- Sektormøder: Se internettet under uddannelse i sektoren eller spørg i sektoren. Oftest tværfaglige møder - f.eks. afholder tumorsektoren konferencer med onkologerne og idrætsskirurgerne med idrætssygeplejersker og fysioterapeuter.
- [Caseundervisning i akut-afdelingen](#): Når I-lægen har funktion i skadestuen, kan uddannelseslægen deltage i akut afdelingens undervisningstilbud og simulationstræning. Spørg om undervisningsplanen i akut-afdelingen.
- Ledelsesmøder: Der afholdes ad hoc ledelsesmøder for afdelingsledelsen, overlæger, afdelingssygeplejersker, ledelsesstab og ledende sekretær onsdag morgen. For de øvrige læger i afdelingen afholdes der samtidigt uddannelseskonference eller yngre læge møde.
- [3-timers møde](#): Afholdes 1 gang om året på alle afdelinger på AUH. Emne: yngre lægers forslag til forbedring af den lægelige uddannelse i afdelingen. Planlægges og ledes af UKYL'er. (mødepligt for alle læger under uddannelse)
- Vejledermøder for speciallægerne: Afholdes 3-4 gange årligt, hvor der foretages en struktureret kollegial bedømmelse af uddannelseslægerne.
- Forskningsmøder i forskningsgrupperne: Afholdes månedligt. Spørg professorerne og de forskningsansvarlige i sektorerne. Forskerne inviteres ad hoc til deltagelse i fælleskonferencer eller uddannelseskonferencer i afdelingen.
- Yngre læger møder: Afholdes på onsdage om morgenen for alle yngre læger og TR. Alle kan komme med forslag til dagsorden.
- Speciallægemøder: Møder for speciallægerne
- Overlægeforum: Møde for overlægerne.

## 2.4.1 Undervisning

### Uddannelseskonferencer

Der afholdes uddannelseskonferencer onsdag morgen 3-4 gange om måneden. Disse afholdes umiddelbart efter morgenkonferencen til kl. 9.00. Til disse konferencer kommer uddannelseslæger og speciallægerne med fagligt oplæg. Uddannelsesteamet er planlægger og koordinator af disse konferencer, og der udarbejdes halvårslige planer. Oversigten over konferencerne findes på afdelingens intranet og på opslagstavlen i konference lokalet J801. Til de enkelte konferencer vil uddannelseslægen få supervision af en ældre kollega. Oplægget skal typisk tage udgangspunkt i en klinisk problemstilling, utilsigtede hændelser, projekter o.l. og belyses med litteraturgennemgang. Der anvendes typisk slides til præsentationen, og denne skal maks. være ½ time, så der er mulighed for diskussion og perspektivering /konklusion. Men der er i øvrigt helt frie rammer for undervisningsmetoderne. Uddannelsesteamet vil efterfølgende evaluere præsentationen og oplægsholderens formidlingskompetencer.

### Dagens case.

Tirsdag og torsdag er der i tilknytning til morgenkonferencen præsentation af "dagens case." UKYL udarbejder en halvårlig plan for, hvem der skal stå for dagens case. Dagens case varer ca. 5 minutter inkl. diskussion. Alle uddannelseslæger vil have en casepræsentation ca. 2 gange månedligt. Der anvendes typisk 3-5 slides eller video til præsentationen, men igen står det oplægsholderen frit at vælge præsentationsformen.

### Undervisning af studenter, yngre kolleger (akut-afdelingen) og andet personale.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen. Her vil såvel uddannelsesteamet som afdelingens prægraduate lektorer og professorer være til rådighed for råd og vejledning. Endvidere forventer vi, at uddannelseslægen tager del i uddannelse af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. I akut-afdelingen vil du skulle undervise KBU-læger.

## 2.4.2 Kursusdeltagelse

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at søge om fri i [ØS-oversigt](#) (App på citrix skrivebordet). Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig vejleder[kurset](#). Vær opmærksom på, at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt. På kurset skal der udarbejdes en skriftlig opgave. Denne opgave tager typisk udgangspunkt i en problemstilling inden for lægelig videreuddannelse i afdelingen. Ens hovedvejleder eller uddannelsesteamet i afdelingen kan være behjælpelig med valg af emne. Efter kurset skal opgaven præsenteres for uddannelsesteamet og hovedvejleder, og ofte vil der være dele af opgaven, som umiddelbart kan anvendes til forbedring af uddannelsen i afdelingen eller hospitalet.

### Kongresser – kurser.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles af cheflægen og ansøgning om fri og refusion af udgifter foretages på ØS-oversigt. Der prioriteres ansøgere, som har tilmeldt foredrag, poster eller er aktive på anden vis. Alle uddannelseslæger, der har været på kursus/deltaget i konferencer skal foretage en afrapportering fra kurset/konferencen. Det aftales med ens hovedvejleder, hvordan, hvornår og for hvem fremlægningsen skal foregå. Det kan f.eks. være en skriftlig præsentation.

## 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Er ikke relevant.

## 2.6 Forskning og udvikling

Under ansættelsen er der mulighed for at deltage i forsknings- og udviklingsarbejde. Afdelingen har 5 professorer, og 5-6 kliniske lektorer med hver sine forskningsgrupper. Desuden er der forskningsansvarlige og ph.d.- uddannede læger i alle sektorer, som kan vejlede.

Forskningsaktiviteten inden for klinisk og eksperimentel forskning er høj og er samlet omkring Ortopædkirurgisk Forskningslaboratorium, og Klinisk institut for Medicin, Aarhus Universitet.

Ortopædkirurgisk Forskningslaboratorium rummer bl.a. biomekaniske testfaciliteter, et hårdtvævslaboratorium, en billeddiagnostisk enhed med mikro CT-scannere og en QCT-scanner, et klasse 1 cellelaboratorium til håndtering af genmodificeret materiale samt en ny konfokalmikroskopienhed og stamcelleanalysemetoder. De primære forskningsområder er forbedring af ledproteser, knoglehealing og bruskforskning. Heri indgår forskning på kirurgiske metoder, implantatoverflader, slidpartikler, vækstfaktorer, stamceller og genterapeutiske metoder. Endvidere er der forskningsområder inden for idrætsmedicin og idrætstraumatologi, skadestue, rygkirurgi og rehabilitering, børneortopædi, herunder knoglevækst, traumatologisk forskning, ortopædisk onkologi, håndkirurgisk forskning, fod-ankel kirurgi, skulder-albue kirurgi, hoftekirurgi og knækirurgi.

Hovedvejlederen vil ved introduktionssamtalen orientere om mulighederne for forskning i afdelingen. Den obligatoriske forskningsopgave skal udgå fra det hospital, hvor du har din fase I og III. Afdelingen kan naturligvis være behjælpelig med udførelse af dele af forskningsopgaven.

Under introduktionen vil der være præsentation af Ortopædkirurgisk Forskningslab, og der er mulighed for at tale med de ph.d.-studerende. For yderligere informationer se nedenstående hjemmesider og link:

<http://orthoresearch.dk>

<https://clin.au.dk/forskning/laegefaglige-specialer/ortopaedkirurgi/>

<http://dpor.dk/> (Danish paediatric orthopaedic research)

<http://www.orf-aarhus.dk/> (orthopaedic spinal research)

### 2.6.1 Forskningstræning

Den obligatoriske forskningsopgave skal udgå fra afdelingen. Denne er koblet til din fase I og III.

## 2.7 Anbefalet litteratur (af DOS)

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i. Adgang til litteraturen fås gennem [www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com).

Ortopædisk Kirurgi (FADL's forlag. Editor: Otto Sneppen, Cody Bünger, Ivan Hvid)

Surgical Exposures in Orthopaedics. (Lippincott Williams and Wilkins. Editor: Stanley Hoppenfeld, Piet deBoer).

Campbell's Operative Orthopaedics. (Mosby. Editor: S. Terry Canale)

Rockwood and Green's Fractures in Adults (Lippincott Williams and Wilkins. Editor: Bucholz, Heckman, Court-Brown)

Rockwood and Wilkin's Fractures In Children (Lippincott Williams and Wilkins. Editor: Beaty, Kasser)

Handkirurgi – en introduktion, Göran Lundborg, Studenterlitteratur, Lund

Afdelingens og skadestuens kliniske retningslinjer (e-dok).

Hjemmesider.

- [www.ortopaedi.dk](http://www.ortopaedi.dk). Hjemmeside for Dansk Ortopædisk Selskab, hvor man bl.a. finder
  - nyt om kurser og kongresser.
  - Uddannelsesudvalgets nyttige information om kvalifikation til hoved-uddannelse, log-bøger, operationslister etc.
  - links til de forskellige subspecialer under DOS



- de danske reference-programmer (Colles-fraktur, hoftenær fraktur, total hoftealloplastik)
- [www.traumeselskab.dk](http://www.traumeselskab.dk)
  - Hjemmeside for Dansk Ortopædisk Traumeselskab. Under undervisning kan findes tidligere DOT mini-symposier med nyttige tips and tricks omkring bl.a. marvsømning, ankel-frakturer etc.
- [www.aofoundation.org](http://www.aofoundation.org)

[www.efort.org](http://www.efort.org)

## 3. Tredje ansættelse

Ortopædkirurgisk afdeling Regionshospitalet Randers 18 måneder

### 3.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

#### 3.1.1 Introduktion til afdelingen

Da du i din tredje ansættelse kommer tilbage til ortopædkirurgisk afdeling i Randers, vil der ikke være en formel ny introduktion til afdelingen. Første dag tilbage vil du dog ikke være skemasat, så der er mulighed for at du kan finde dig til rette igen.

#### 3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2

#### 3.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle obligatoriske uddannelsessamtaler (introduktions-, justerings- og slutsamtale) afholdes med hovedvejleder. Hovedvejlederen er ansvarlig for at planlægge den første vejledersamtale (introduktionssamtalen), det bestræbes at denne afholdes inden for den første måned på afdelingen. Hovedvejlederen er på et højere uddannelsesniveau. I forbindelse med samtalerne vil der blive givet karrierevejledning. Uddannelseslægen skal selv lave en skriftlig personlig karriereplan. Hovedvejleder og uddannelseslægen er i fællesskab også ansvarlig for udarbejdelse af en individuel uddannelsesplan. Uddannelsesplanen skal løbende ajourføres. En kopi af uddannelsesplanen samt karriereplan sendes til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Hovedvejleder og uddannelseslægen dokumenterer samtalerne ved hjælp af hospitalets vejledningsskabeloner, som både underskrives af uddannelseslægen, hovedvejlederen og den uddannelsesansvarlige overlæge. Der træffes endvidere aftaler vedrørende supervision, undervisning, kurser, videnskabelige aktiviteter og de efterfølgende samtaler. Det er muligt at få godkendt kompetence af alle speciallæger på afdelingen.

Kompetencerne godkendes på [www.uddannelseslaege.dk](http://www.uddannelseslaege.dk). Det er speciallægerne inden for de enkelte fagområder der kompetencevurderer og godkender kompetencekortene inden for de fagområde specifikke kompetencer. De generelle kompetencer vil oftest blive godkendt af hovedvejleder. Der skal desuden gennemføres en 360 graders evaluering ca. midtvejs i fase 3, for yderligere at vurdere kompetencer som samarbejder/administrator/organisator, kommunikator, leder og professionel. Denne evaluering er ikke tæt knyttet på en specifik funktion, men gennemføres som en bred kompetencevurdering på afdelingen. I sidste måned af ansættelsen skal uddannelseslægen og hovedvejleder afholde slutevalueringssamtale. Regionshospitalet Randers har egne fælles skabeloner til gennemførelse af uddannelsessamtaler og udarbejdelse af uddannelsesplan, karriereplan og CV.

På Regionshospitalet Randers er der på hospitalsniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du via ovenstående link. Efter endt ophold evalueres afdelingen på [uddannelseslaege.dk](http://uddannelseslaege.dk)

## 3.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Som hoveduddannelseslæge er dine vigtigste arbejdsopgaver i afdelingen følgende: Tilstræbe opnåelse af kompetencer. Opsøge uddannelse. Opsøge supervision.

I tredje del af hoveduddannelsen (fase 3) vil uddannelseslægen være tilknyttet knæalloplastik i 4 måneder, Fod/ankel 4 måneder, Skulder/albue 4 måneder og Valgfrit i 6 måneder. Under disse ophold vil uddannelseslægen være skemasat til ambulatoriefunktion, dagkirurgisk funktion og operation på central OP. Stuegang varetages sammen med disse funktioner på egne patienter (patient orienteret læge PAL-læge). Uddannelseslægen vil under 3. ansættelse indgå i bagvagtslaget med bagvagtsfunktion i dag tid og i aften/nattevagt, hvor der altid er tilknyttet en speciallæge (bagbagvagt), der kan kontaktes ved behov.

#### Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

#### Stuegangsfunktionen

Her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Vi tilstræber patientansvarlig læge (PAL) eller sektoransvarlige læge. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

#### Operationsgangen/dagkirurgien/skadestuen

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen/dagkirurgien/skadestuen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega. I starten udføres indgrebet af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele operationen efter behørig oplæring og kompetencevurderes (ved speciallæge), når uddannelseslægen er klar til dette. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre indgrebet selvstændigt.

#### Tværfaglig konference

Daglige røntgen konferencer

#### Vagtfunktion

Der er tilstedeværelse af HU3 læge eller speciallæge hele døgnet. HU3 læge er superviseret af bagbagvagt fra hjemmet i form af overlæge.

## 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenstående skema med fordeling af kompetencer tilstræbes men der vil kunne forekomme anden rækkefølge ligesom en del eller hele den valgfrie periode kan inddrages såfremt kompetencer tidligere ikke er opnået.

Da Infektion er et gennemgående tema gennem hele den ortopædkirurgiske uddannelse vælges det først at lave 3. kompetencevurdering her i slutningen af 3. ansættelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for 3. ansættelse og for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet.

Kompetencekortene fungerer som tidligere beskrevet som kompetencevurderingsredskab og tallet i parentes angiver antal gange kompetencekortet skal kompetencevurderes. Eks. anvendes kompetencekortet "Diagnostik" til kompetencevurdering 3 gange, hvor der ved sidste summative vurdering skal opnås 5 i alle punkter for at kompetencen kan godkendes. [Kompetencekort findes her](#)

	Måned	Fagområde	Fagområdespecifikke kompetencer	Generelle	Andet
HU3	31	Knæalloplastik			
	32	Knæalloplastik	Diagnostik (1 - H29), OP-forberedelse (1 - H30), ikke-OP (1 - H32), OP (1 - H31)		
	33	Knæalloplastik	Diagnostik (2 - H29), OP-forberedelse (2 - H30), ikke-OP (2 - H32), OP (2 - H31)		
	34	Knæalloplastik	Diagnostik (3 - H29), OP-forberedelse (3 - H30), ikke-OP (3 - H32), OP (3 - H31)		
	35	Fod / ankel		Sengeafsnit - Stuegang akut pt. (3 - H39)	
	36	Fod / ankel	Diagnostik ( - H33), OP-forberedelse (1 - H34), OP (1 - H35), Ikke-OP (1 - H36)		
	37	Fod / ankel	Diagnostik (2 - H33), OP-forberedelse (2 - H34), OP (2 - H35), Ikke-OP (2 - H36)		
	38	Fod / ankel	Diagnostik (3 - H33), OP-forberedelse (3 - H34), OP (3 - H35), Ikke-OP (3 - H36)		
	39	Skulder / albue			360 Grader
	40	Skulder / albue	Diagnostik (1 - H16), OP-forberedelse (1 - H17), OP (1 - H18), Ikke-OP (1 - H19)		
	41	Skulder / albue	Diagnostik (2 - H16), OP-forberedelse (2 - H17), OP (2 - H18),		

			Ikke-OP (2 - H19)		
<b>42</b>	Skulder / albue		Diagnostik (3 - H16), OP-forberedelse (3 - H17), OP (3 - H18), Ikke-OP (3 - H19)		
<b>43</b>	Valgfrit		Diagnostik-Inf (3 - H1)	Stuegang, Udskriv-Inf (3 - H38),	
<b>44</b>	Valgfrit		OP-forberedelse-Inf (3 - H2), OP amputation-Inf (3 - H3)		
<b>45</b>	Valgfrit		OP bløddelsinfektion-Inf (3 - H4)	Stuegang akut pt-Inf (3 - H40).	
<b>46</b>	Valgfrit				
<b>47</b>	Valgfrit				
<b>48</b>	Valgfrit				

### 3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4

#### 3.4.1 Undervisning

se afsnit 1.4.1

#### 3.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2

### 3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

Se afsnit 1.5

### 3.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6

### 3.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7

## 4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

## 5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

<https://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/ortopadkirurgien/ortopadkirurgisk-klinik/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet.

Specialeselskabets hjemmeside

<https://www.ortopaedi.dk>

Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk) - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://www.laeger.dk/foreninger/yngre-laeger/karriere-og-faglig-udvikling/>

Karriereværket: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog/>

Evt. yderligere link og adresser

[Yngre Orthopædkirurger Danmark \(yngreortopaedkirurger.dk\)](http://Yngre.Orthopaedkirurger.Danmark(yngreortopaedkirurger.dk))

[AO Foundation Surgery Reference](#)