

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Ortopædisk kirurgi

Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup

Ortopædkirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

2022 Målbeskrivelsen

Godkendt den 13.04.2023 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
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	11
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	13
1.4.1 Undervisning	14
1.4.2 Kursusdeltagelse	14
1.5 Uddannelsesdage.....	14
1.6 Forskning og udvikling.....	14
1.7 Anbefalet litteratur	15
2. Anden ansættelse	16
2.1 Præsentation af afdelingen.....	16
2.1.1 Introduktion til afdelingen	16
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.....	16
2.1.3 Uddannelsesvejledning	17
2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse.....	17
2.2 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	18
Ambulatoriefunktionen.....	18
Stuegangsfunktionen	19
Operationsgangen.....	19
Akut -afdelingen (skadestuen).....	19
Konference	20
Vagtfunktion.....	20
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	20
2.4.1 Undervisning	26
2.4.2 Kursusdeltagelse	26
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	26
2.6 Forskning og udvikling.....	27
2.7 Anbefalet litteratur (af DOS).....	27

3. Tredje ansættelse.....	29
3.1 Præsentation af afdelingen.....	29
3.1.1 Introduktion til afdelingen	29
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.....	29
3.1.3 Uddannelsesvejledning.....	29
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	29
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	30
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	30
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	31
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	32
3.4.1 Undervisning	32
3.4.2 Kursusdeltagelse	32
3.5 Uddannelsesdage	32
3.6 Forskning og udvikling.....	32
3.7 Anbefalet litteratur	33
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	33

Uddannelsesforløbets opbygning

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

1. Første ansættelse

Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup, 18 måneder.

1.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingens hjemmeside: <https://www.regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/ortopadkirurgi/>

Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup, Universitetsklinik for hånd-, hofte-, og knækirurgi, varetager behandlinger på regionsfunktionsniveau indenfor fagområdet håndkirurgi og hovedfunktionsniveau indenfor hofte- og knæalloplastik, idrætskirurgi, børneortopædi, fod-/ankelkirurgi, skulder-/albuekirurgi, samt fællesområderne traumatologi, amputationer og infektioner og tumorkirurgi.

Afdelingen ledes af en cheflæge og en chefsygeplejerske. Den lægefaglige del af afdelingen udgøres af overlæger, afdelingslæger og læger i introduktions- og hoveduddannelsesforløb samt læger i klinisk basisuddannelse. Der er ca. 30 læger ansat i afdelingen.

Ortopædkirurgisk afdeling består af en sengeafdeling med 29 sengepladser til hverdage, 12 sengepladser i weekender/helligdage. Børn er indlagt på Børn og Unge sengeafdelingen. Afdelingen har eget ambulatorium. Operationsgangen består af både stationære og ambulante operationsstuer.

Der er døgnåben, fælles akutmodtagelse, inkl. modtagelse af multitraumatiserende patienter. Akutafdelingen bemander den fælles akutmodtagelse, men specialafdelinger har tilsynsfunktion i akutmodtagelsen. Ortopædkirurgisk bagvagt og mellemvagt indgår i traumeteam ved modtagelse af multitraumatiserede patienter. Der er døgnåbent akut operationsleje til varetagelse af akut traumekirurgi.

Afdelingen har medicinstuderende fra Aarhus Universitet i klinikophold på det afsluttende semester (6. semester af kandidatuddannelsen). Der er på afdelingen ansat en professor og kliniske lektorer via Aarhus Universitet. Afdelingen har ligeledes en velfungerende forskningsenhed.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der udsendes introduktionsmateriale til nyansatte 2-4 uger før ansættelsesstart. Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 4-5 dage. I løbet af disse dage vil du gennemgå generel introduktion til Regionshospitalet Gødstrup og Ortopædkirurgisk afdeling samt introduktion til stuegangsfunktion, ambulatoriefunktion og mellemvagtssfunktion.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig ledende overlæge (UALO) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Sammen med cheflægen og skemalægger varetager de planlægning, koordinering og udvikling af den lægelige videreuddannelse i 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/>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tid i dagsfunktioner (enten ambulatorie- eller stuegangsfunktion) for uddannelseslæge og hovedvejleder til planlagte vejledersamtaler (introduktionssamtale, justeringssamtaler og slutsamtale). Hovedvejleder for hoveduddannelseslæge er speciallæge i ortopædkirurgi. UALO står for planlægning af skemasatte vejledersamtaler og udpeger hovedvejleder. Introduktionssamtalen planlægges til at skulle foregå indenfor ca. 2 uger efter ansættelsesstart. Dokumentation af afholdte samtaler sker i skabeloner for vejledningssamtaler i pdf-format, hvor der ligger skabelon til introduktionssamtale, justeringssamtaler og slutsamtale. Dokumentation af vejledersamtale udfyldes af uddannelseslægen i samarbejde med hovedvejleder, inkl. udarbejdelse af en individuel uddannelsesplan, som uddannelseslæge, hovedvejleder og

UALo efterfølgende underskriver. Det er herefter uddannelseslægens ansvar at uploade pdf-dokumentet til sin logbog på www.uddannelseslaege.dk. Uddannelsesplanen skal løbende ajourføres.

I forbindelse med vejledersamtalerne skal den elektroniske logbog gennemgås og ajourføres. Hovedvejleder godkender de obligatoriske kompetencer på www.uddannelseslaege.dk efterhånden som kompetencerne er erhvervet (dokumenteret ved udfyldte kompetencekort ved kliniske vejledere). De sektorspecifikke kompetencer godkendes af speciallæge i pågældende sektor Hovedvejleder er ansvarlig for uddannelsesvejledningen, feedback, evaluering af kompetencer samt karrierevejledning. Efter ca. 9 måneder ansættelse i HU1 skal der gennemføres en 360 graders evaluering mhp. at evaluere kompetencer i lægerrollerne kommunikator, samarbejder, leder/administrator/organisator og professionel. Denne evaluering gennemføres som en bred kompetencevurdering på afdelingen, og er ikke knyttet til specifik funktion eller et specifikt fagområde. Uddannelseslægen er ansvarlig for invitation og indhentning af evalueringer fra samarbejdspartnere. 360 graders evalueringen gennemgås efterfølgende med 360 graders feedback facilitator.

En vigtig del af læringsmetoderne er mesterlære, samt brug af pædagogiske redskaber, som OSATS-skemaer ved feedback ved operative indgreb, og mini-CEX i ambulatorium, ved stuegang og ved traumemodtagelse. Afdelingen følger anvisningerne i porteføljen. Der forefindes kørekortsordning for udvalgte akutte og elektive operationer.

Den generelle beskrivelse af samtalesystemet finder du via dette link:

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

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

HU1-lægen indgår i mellemvagt, som er et fælles vagtlag for I-læger og HU1-læger, samt reservelæger ansat i uklassificeret stilling. Vagtholdet består alle ugens dage af mellemvagt i 2-delt vagt (dagvagt 7.45-15.15 og aftenvagt 15.00-23.00), ortopædkirurgisk bagvagt (speciallæge eller HU3 læge) i tilstedeværelsesvagt hele døgnet (2-delt vagt, dagvagt 7.45-15.30 og aftenattevagt 15.00-08.30) samt en hoftevagt (speciallæge med kompetencer i isættelse af total hoftealloplastik) fra 7.45-18.00. Vagtarbejdet foregår i samarbejde mellem lægerne på vagtholdet, hvor der tages udgangspunkt i vagtholdets kompetencer og mellemvagtens læringsbehov. Idet der altid er senior læge til stede sammen med mellemvagten vil der altid ved behov være mulighed for supervision.

Alle læger er allokeret til et bestemt fagområde. Udover mellemvagtsfunktion vil HU1-lægen være skemasat til funktioner i form af ambulatorie, stuegang og oplæringsdage på operationsgang/dagkirurgisk afsnit. Oplæring i akutte operationer foregår fortrinsvis i mellemvagtsfunktion, mens de operative oplæringsdage ved tilknytning til traume-fagområdet primært vil være allokeret til oplæring på subakut håndleje ved håndkirurg. Oplæring i elektive operative indgreb indenfor et fagområde foregår på oplæringsdage på operationsgang/dagkirurgi i de måneder man er tilknyttet fagområdet.

Arbejdsplan udarbejdes af skemalægger ud fra de rammer der er dikteret af Afdelingsledelsen. Antal vagter over en normperiode kan variere afhængigt af ferie- og kursusafvikling. Skemalægger sørger for at normtimetallet på en arbejdsuge på 37 timer overholdes ved planlægningen. Arbejdsplanen tilrettelægges 3 måneder frem.

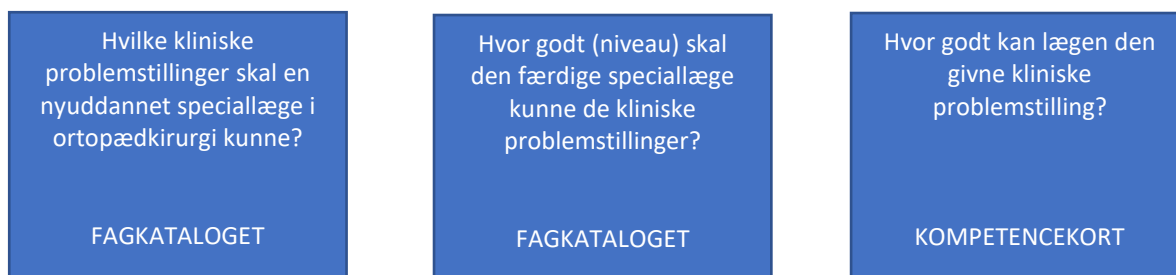
1.2 Uddannelsesplanlægning

Det er UALO, som planlægger sektorallokeringer og udpeger hovedvejleder. Uddannelsesforløb planlægges med hovedvejleder, justeringer kan ske ved vejledersamtaler.

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, som er mindst et trin højere i uddannelsesniveaue end

uddannelseslægen, der kan udføre kompetencevurdering. Oplæring, supervision og kompetencevurdering i de konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

For overskuelighed kan målbeskrivelsen tænkes i 3 punkter:



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, som dette benævnes, kan findes på <https://www.ortopaedi.dk/ny-maalbeskrivelse/>. 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. 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 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- I målbeskrivelsens punkt 3.3.3 fremgår hvilke lægeroller der inddrages i de enkelte kompetencevurderinger.

- Diagnostik
- Forberedelse til operation

- Operation
- Ikke-operativ færdighed
- Traumemodtagelse
- Vagtoverlevering
- Stuegang og udskrivelse
- Behandling af den akutte patient
- Uddanner
- Forsker

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.

Kompetenceniveauer er opdelt således:

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 erfarne kollega i sjældne tilfælde.
5. Kan udføre selvstændigt. Specialistniveau.

I hoveduddannelsen skal hvert af kompetencekortene for fagområdet vurderes 3 gange. Kompetenceniveau 5 skal opnås i alle delkompetencer, før kompetencen kan godkendes.

Fordeling af ophold i de forskellige fagområder:

1. ansættelse: Regionshospitalet Gødstrup

- Traume/infektion 4 måneder
- Hånd 5 måneder
- Idræt 5 måneder
- Hofte 4 måneder

2. ansættelse: Aarhus Universitetshospital

- Traume 3 måneder
- Børn 3 måneder
- Ryg 3 måneder
- Skulder/albue 3 måneder

3. ansættelse: Regionshospitalet Gødstrup

- Traume 2 måneder
- Hofte 4 måneder
- Knæ 3 måneder
- Fod 3 måneder
- Valgfrit 6 måneder

Ovenstående fordeling tilstræbes, men der vil kunne forekomme anden rækkefølge. Den valgfrie periode er betinget af opfyldelse af målbeskrivelsens kompetencer indenfor de øvrige fagområder. En del eller hele den valgfrie periode kan således indregnes, såfremt kompetencer i andre fagområder ikke er opnået.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Som hoveduddannelseslæge er dine vigtigste arbejdsopgaver i afdelingen følgende:

Ambulatoriefunktionen

Uddannelseslægen introduceres til generel ambulatoriefunktion i Ortopædkirurgisk Klinik af mere erfarne kollega på introduktionsdagene. Der vil være parallelspor med mere erfarne læge indenfor det samme fagområde, hvor der vil være mulighed for at uddannelseslægen kan søge supervision/hjælp. Der vil være skemasat tid til kompetencevurderinger ved klinisk vejleder i den pågældende sektor, hvor uddannelseslæge og klinisk vejleder er skemasat sammen til patientkonsultation. Uddannelseslægen ser nyhenviste patienter indenfor fagområdet, som er visiteret til at kunne ses af uddannelseslæge. Der vil på ambulatorieprogrammet også være skadeskontrolpatienter, samt mulighed for kontrol af uddannelseslægens egne operationspatienter, med henblik på at uddannelseslægen løbende under hele sit HU-forløb bevarer tilknytning til de traumatologiske problemstillinger. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega i ansættelsen.

Stuegangsfunktionen

Patienter, som er indlagt på afdelingens sengeafdeling består typisk af elektive patienter, som opereres med hofte-/knæalloplastik samt akutte patienter med traumatiske skader eller infektions-/sår-/amputationspatienter. Stuegang på de elektive patienter varetages ved kontaktlægestuegang (typisk operatør). Der er afsat stuegangslæge til sår-/amputationspatienter, øvrige akutte patienter varetages ved "traumestuegang". Der er skemasat stuegangslæge til traumestuegang i form af speciallæge eller HU3-læge alle hverdage (i weekender og på helligdage varetages stuegangsfunktionen af vagtholdet). To gange ugentligt er der skemasat yngre uddannelses-reservelæge (I-læge eller HU1-læge) til traumestuegangsfunktion sammen med den i forvejen skemasatte stuegangslæge. Dette giver mulighed for oplæring og supervision i stuegangsfunktion. Traumestuegangslægen/-erne går på afdelingen efter endt morgenkonference kl. 8.20 og sætter sig ind i journalerne/problemstillinger på patienterne til stuegang. Der er efterfølgende kort tværfaglig konference, hvor de vigtigste problemstillinger opsummeres. Seniorlæge og uddannelseslæge fordeler patienterne afhængigt af uddannelseslægens kompetencer og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Der skal gennemføres en kompetencevurdering/Mini-CEX under stuegangen, hvor seniorlæge kompetencevurderer uddannelseslægen i stuegangsfunktion på en udvalgt patient.

Operationsgangen/dagkirurgien:

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen 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.

Det forventes at uddannelseslægen, specielt ved deltagelse på elektive operationsprogrammer, møder forberedt til operation. Dvs. at uddannelseslægen har orienteret sig om programmet, og har læst på operationsadgang, procedure og efterbehandling.

Der foretages efter hver operation, hvor uddannelseslægen opererer superviseret, struktureret kompetencevurdering sammen med supervisor ved OSATS, på afdelingen kaldet "Kørekortsbog". Når uddannelseslægen har opnået kompetencer i Kørekortsbogen til selvstændigt at udføre et operativt indgreb (kriterier for det fremgår af vejledning i Kørekortsbog) kontraseres kørekort af UALO, og uddannelseslægen må udføre indgrebet selvstændigt. Kørekortstavle forefindes i konferencelokalet.

Konference:

Beskrives nedenfor i afsnit 1.4.

Vagtfunktion

HU1-lægen indgår i mellemvagtfunction (se beskrivelse af afdelingens vagtlag i afsnit 1.1.4).

Mellemvagtfunctionen er struktureret således, at en væsentlig del af arbejdet bruges til operationsassistance og oplæring i operationer på de akutte operationsprogrammer, med henblik på opnåelse af operative kompetencer. Læringsfokus er på de operationer, som i Fagkataloget er anført til kompetenceniveau A, men også at give uddannelseslægen indblik og om muligt delkompetencer/kompetencer i operationer, som i Fagkataloget er anført til kompetenceniveau B. I det mellemvagten i den skemasatte vagtfunction er tilstede i det tidsrum, hvor der er åbne akutprogrammer (fra kl. 8.00-23.00, herefter kun operation på akut førlighedstruet eller livstruende indikation), så er der rig mulighed for at deltage og blive oplært ved operationer. Når mellemvagten er oplært i en operativ procedure og har opnået "kørekort" til indgrebet vil mellemvagten selvstændigt kunne operere, men altid med mulighed for at kunne tilkalde hjælp fra bagvagt (alternativt hoftevagt).

Vagtholdet (bestående af mellemvagt, bagvagt og hoftevagt) har i vagten (efter kl. 15.00 på hverdage, og hele døgnet i weekender og på helligdage) ansvaret for stuegangsfunktionen på sengeafdelingen. Vagtholdet har hele døgnet ansvaret for tilsyn på andre afdelinger (varetages primært af bagvagt/hoftevagt, men kan uddelegeres til mellemvagt ved behov), samt tilsyn/assistance/supervision af akutlæge ved Ortopædkirurgiske problemstillinger i Akutmodtagelsen. Disse opgaver foretages sideløbende med den operative funktion på det akutte operationsprogram. Den læringsmæssige sparringspartner her er bagvagten eller hoftevagten, som også løbende foretager kompetencevurderinger.

Akutmodtagelsen ledes og bemandes af Akutafdelingen, og Ortopædkirurgisk afdeling har ikke selvstændig funktion i Akutmodtagelsen, fraset modtagelse af multitraumatiserede patienter, "traumekald". Oplæring i og vurdering af basale traumatologiske tilstande, som ikke kræver operativ behandling, opnås ved ambulatoriefunktion samt ved tilsynsfunktion/supervisorfunktion i Akutmodtagelsen. Såfremt uddannelseslægen har behov for hjælp ved tilsynsfunktion i Akutmodtagelsen vil sparringspartner være bagvagten.

Mellemvagten deltager ved "traumekald" som en del af traumeteamet, og vil blive tilkaldt til traumemodtagelse sammen med bagvagten og anæstesihold. Bagvagten er leder af traumemodtagelsen. Efter oplæring vil der være mulighed for, at mellemvagten og bagvagten kan bytte roller, således at mellemvagten står som traumeleder under supervision. Der arrangeres jævnligt *Traume team træning* på hospitalet.

Ved skemalægning stiles imod at uddannelseslægen med jævne mellemrum bookes til vagtfunction sammen med sin hovedvejleder.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I HU1 vil uddannelseslægen være tilknyttet fagområderne

- Traumatologi/infektion – 4 måneder
- Håndkirurgi – 5 måneder
- Idrætskirurgi – 5 måneder
- Hoftekirurgi – 4 måneder

Den anførte rækkefølge tilstræbes, men der vil kunne forekomme ændringer i rækkefølge.

I nedenstående skema fremgår fordelingen af fagområder og hvilke kompetencer, der skal opnås hvor og til hvilken tid i HU1 på månedsbasis. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Farven på kompetencen i skemaet angiver kompetencen i form af kompetencekort vurdering, og om der er tale om vurdering nr 1 (rød), nr 2 (blå) eller nr 3 (grøn). Et grønt kompetencekort i skemaet indikerer således

også forventet tidspunkt i hoveduddannelsesforløbet for godkendelse af kompetencen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen.

Uddannelseslægen har selv et ansvar for at være opsøgende i at få udført kompetencevurderinger, specielt i vagtfunktion og på operationsgang/dagkirurgi. Især ved kompetence-vurderinger indenfor de akutte tilstande, som ikke tidsmæssigt kan skemasættes. Kompetencevurderinger i ambulatoriet vil være skemasat på ambulatorieprogram med klinisk vejleder, ligesom kompetencevurderinger ved stuegangsfunktion ligger indbyggede i funktionen.

Tabeloversigt over uddannelseslægens fagområdetilknytning, arbejdsfunktioner og tidsmæssigt forventede opnåede kompetencer i 1. ansættelse af hoveduddannelsesforløb:

Måned	Fagområde	Arbejdsfunktion				Andet (ved UAO)
		Vagt (mellemvagt)	Ambulatorie	Stuegang	Operation (elektiv/akut)	
1	TRAUME/ INFEKTION		Traume-diagn.(20)			
2		Traume-OP forb. (24)	Traume-diagn. (20)	Sengeafsnit – Stuegang og udskrivelse af fraktur pt (37)		
3		Vagtoverlevering (42)	Traume-ikke-OP (25)	Sengeafsnit – den akutte indl. pt (traume) (39)	Traume-OP OE (21) Traume-OP Børn (23)	
4		Infektion-diagn. (1)	Traume-ikke-OP (25) Onkologi-diagn (28)	Sengeafsnit – udskrivelse af amp/inf. pt (38)	Infektion-OP-kir.san (4)	
5	HÅND	Infektion-OP forb. (2)	Hånd-diagn (9) Hånd-ikke-OP (12) Hånd-OP forb. (10)	Sengeafsnit – Den akutte indl. pt (inf.) (40)	Traume-OP UE (22)	
6		Traume-OP forb. (24)	Hånd-diagn (9) Hånd-ikke-OP (12)		Hånd-OP (11) Infektion-OP-amp. (3) Infektion-OP-kir.san (4)	
7		Infektion-OP forb. (2)	Hånd-OP forb. (10)	Sengeafsnit – Stuegang og udskrivelse af fraktur pt (37)	Traume-OP OE (21) Traume-OP Børn (23)	
8		Infektion-diagn. (1)	Hånd-diagn. (9) Hånd-ikke-OP (12)		Hånd-OP (11)	
9			Hånd-OP forb. (10)	Sengeafsnit – den akutte indl. pt (traume) (39)	Hånd OP (11)	360 grader
10	IDRÆT	Traumemodtagelse (41)	Idræt-diagn. (5) Idræt-ikke-OP (8)	Sengeafsnit – den akutte indl.pt (inf.) (40)	Traume-OP UE (22)	
11			Idræt-diagn (5) Idræt-OP forb (6)		Idræt-OP (7) Infektion-OP-amp (3)	
12		Infektion-diagn. (1)	Idræt-diagn (5) Idræt-ikke-OP (8)	Sengeafsnit – udskrivelse af amp./inf. pt (38)	Traume-OP Børn (23)	Uddanner/vejleder (43)
13		Infektion-OP forb (2)	Idræt-OP forb (6) Idræt-ikke-OP (8)	Sengeafsnit – Stuegang og udskrivelse af fraktur pt (37)	Idræt-OP (7) Infektion-Op-kir.san (4)	
14		Idræt-OP forb (6)		Idræt-OP (7)		
15	HOFTE	Traumemodtagelse (41)	Allopl-diagn (29)	Sengeafsnit – den akutte indl. pt (inf.) (40)	Traume-OP OE (21)	
16		Traume-OP forb. (24)	Allopl.-ikke-OP (32)	Sengeafsnit – den akutte indl. pt (traume) (39)	Infektion-OP-amp (3)	
17			Onkologi-diagn (28) Allopl.-OP forb. (30)	Sengeafsnit – udskrivelse af amp/inf. pt (38)		
18						

Vejlederforum:

Afdelingen har "Vejlederforum", som udføres 1. onsdag i måneden, hver 3. måned. Her drøfter UALO, cheflæge, hovedvejledere og kliniske vejledere alle uddannelseslæger på afdelingen, med henblik på fokus på opnåelse af kompetencer og identifikation af eventuelle problemstillinger og håndtering af disse. Uddannelseslægen får tilbagemelding fra mødet fra sin hovedvejleder.

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.

Alle læger i dagsfunktion møder på hverdage kl. 7.45 til morgenkonference. Her gennemgås døgnets indlagte patienter samt de akutte/subakutte opererede patienter, inkl. postoperative røntgenbilleder med henblik på læring og kvalitetskontrol. Indlagte/ambulante akutte/subakutte patienter til dagens akutte/subakutte operationslejer gennemgås med henblik på drøftelse af behandlingsplaner.

	Indhold	Hyppeghed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet (afgående bagvagt fremlægger) Dagens Case (tirsdag, torsdag) Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Tværfaglig traumestuegangskonference	Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage (når skemasat til traumestuegang)	Traumestuegangs-læger Sygeplejersker Ergoterapeuter Fysioterapeuter	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved udd.læger og speciallæger	Onsdage (undtagen 1. onsdag i måneden)	Alle læger	Gennemgang af udvalgte emner og problemstillinger. 1 x månedligt journalclub med litteratur gennemgang.
Yngre lægemøder		1. onsdag i måneden	Yngre læger	Gennemgang/drøftelse af fælles problemstillinger for yngre læger på hospitalsniveau.

1.4.1 Undervisning

Afdelingen har formaliseret undervisning om morgenen alle onsdage, fraset 1. onsdag i hver måned, samt i ferieperioder. Her vil uddannelseslægen i løbet af sin ansættelse blive skemasat til at undervise. UKYL udarbejder skema for onsdags morgenundervisning. Uddannelseslægen kan få vejledning og hjælp til fastsættelse af emne ved hovedvejleder, UKYL og UALO. Oplægget kan være klinisk problemstilling, forskningsprojekter el.lign, som belyses med litteraturgennemgang. Præsentationen skal vare max 30 minutter, så det giver mulighed for diskussion, konklusion og perspektivering. Feedback gives efterfølgende af hovedvejleder eller UALO.

På tirsdage og torsdage, i slutningen af morgenkonference, fremlægges dagens case. Rotation/skema for dette udarbejdes af UKYL. Oplægget er en case, som max varer 5 minutter inkl. diskussion. Præsentationsform vælges af oplægsholder. Det kan være i form af fx fremvisning af røntgenbilleder eller ved præsentation af enkelte slides.

Afdelingen har 6. semesters medicinstuderende fra kandidaten fra Aarhus Universitet tilknyttet i hold gennem et semester. Her deltager uddannelseslægen i den daglige "bed-side" undervisning af disse studerende. Herudover har afdelingen "tidlig klinik studerende" fra bachelordelen af studiet på Aarhus Universitet, som kommer 2x1 uge årligt.

Det forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved morgenundervisning, og gerne ved selskabets årsmøde.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Hoveduddannelseslægen deltager i de obligatoriske A-kurser, som planlægges af hovedkursuslederen i Dansk Ortopædkirurgisk Selskab. Kursusrækken fremgår af DOS's hjemmeside. Afdelingen giver tjenestefri med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (skemalægger) om kurssets placering tidligst muligt.

Der er mulighed for at deltage i øvrige kurser. Ved ønske om deltagelse i andre kurser eller kongresser skal dette fremgå af uddannelsesplanen, og der skal herefter ansøges om økonomisk støtte og frihed til deltagelse ved udfyldelse af "Ansøgning om deltagelse i kursus" (findes på intranet), som stiles til UALO. For deltagelse i kongresser gælder, at ansøgere, som har foredrag/poster med til kongressen eller er aktive ved organisatorisk arbejde prioriteres højest.

1.5 Uddannelsesdage

Uddannelseslægen er skemasat til månedlige uddannelsesdage på elektive operationsprogrammer med henblik på opnåelse af kompetencer indenfor elektive operative indgreb. Operationer superviseres af ældre kollega/speciallæge. Kompetencevurdering af Kompetencekort-Operation og efter OSATS.

Det prioriteres på afdelingen, at såfremt en uddannelseslæge får inddraget en uddannelsesdag grundet dækning af kollegas sygefravær, så forsøges uddannelsesdagen, så vidt overhovedet muligt, erstattet.

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en tilknyttet velfungerende integreret forskningsenhed under ledelse af afdelingens professor. Der er på afdelingen løbende igangværende forskning, typisk indenfor hovedområderne håndkirurgi, hofte-/knækirurgi samt forskning i ortopædkirurgiske patientforløb generelt.

Uddannelseslægen har således ved interesse mulighed for at blive tilknyttet et forskningsprojekt under ansættelsen.

Uddannelseslægen vil under sin ansættelse få tildelt en vejleder for forskningstræning, som sammen med uddannelseslægen udarbejder en plan for forskningstræningsprojektet.

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i.

Surgical Exposures in Orthopaedics – The Anatomic Approach (Lippincott Williams and Wilkins).

Campbell's Operative Orthopaedics (Elsevier)

Netter's Orthopaedic Clinical Examination (Elsevier)

Essentials of Hand Surgery. Af Kevin C. Chung (JP Medical Ltd)

Green's Skeletal Trauma in Children (Elsevier)

Afdelingens- og skadestuens kliniske retningslinjer (e-dok)

Korte Kliniske Retningslinjer (KKR) <https://www.ortopaedi.dk/guidelines-2/korte-kliniske-retningslinjer/>

Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) <https://www.ortopaedi.dk/guidelines-2/nationale-kliniske-retningslinjer/>

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

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 hovedhjørnestein 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

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 allokert læge(r) til stuegangsfunktionen. I akut-sektoren er der altid allokert 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/

- 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?
KOMPETENCEKORT

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 erfarne kollega 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 læger, som er kliniske vejledere, kan udføre kompetencevurdering. Vurderingerne registreres på 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.

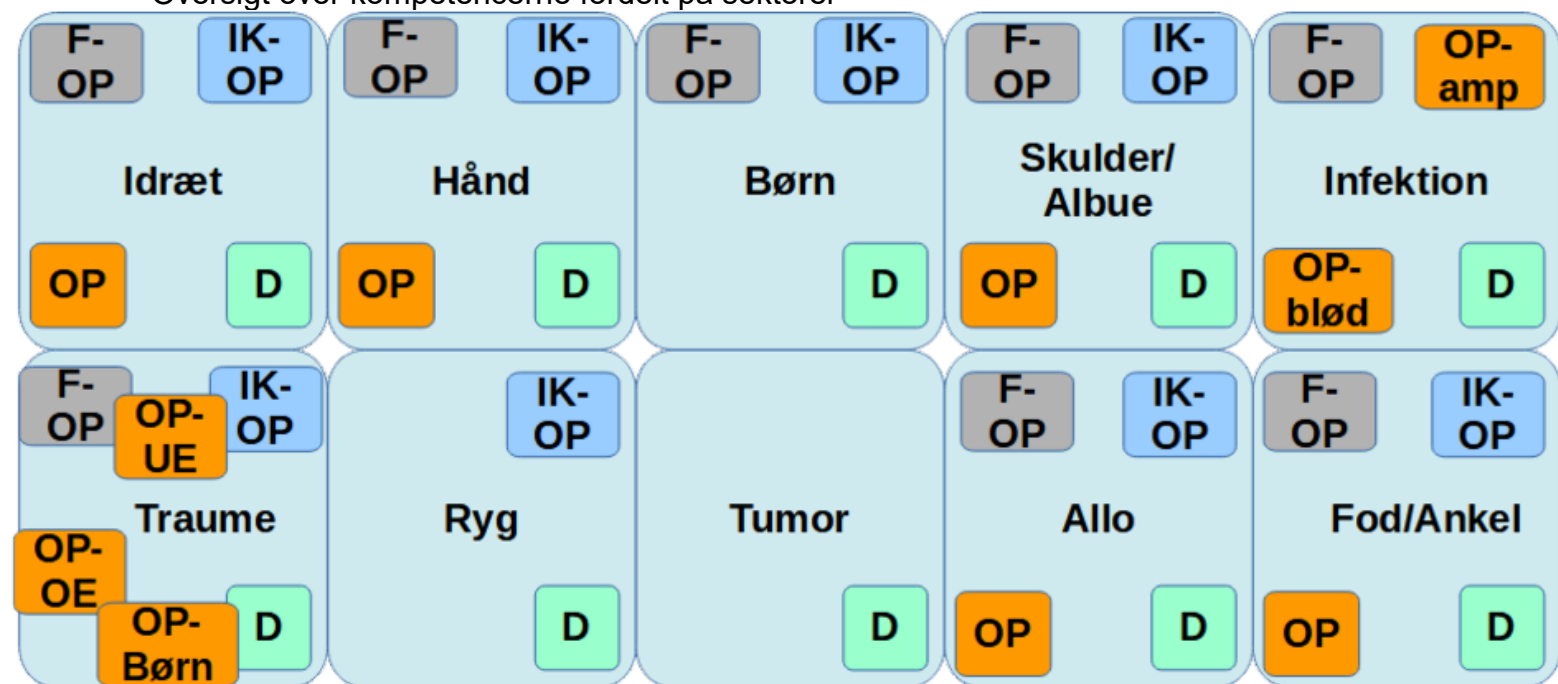
(I alt 129 kompetencevurderinger på 48 mdr.)

Kompetencevurderingen behøver ikke foretages på samme type problemstilling. (F.eks. 1. gang på osteomyelit, 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.feedbacksystem.net), og der er hertil udpeget en feedbackgiver, som sætter undersøgelsen i gang efter ca. ½ år.

Kompetencevurdering Gødstrup – AUH - Gødstrup

Kompetencevurdering der opnås i Fase II - AUH

Fagområde	Kompetencevurderingerne og godkendelse inden for et fagområde foregår som udgangspunkt mens uddannelseslægen er allokeret til den pågældende sektor. Gennemelle kompetencer fordeles over hele fase II.
	Kompetencevurdering (nummer angivet i målbeskrivelsen)
Traume	(3 summativ kompetencevurdering) Operation - Traume UE (22)
Infektion	
Ryg	(1+2+ 3 summativ kompetencevurdering) Diagnostik - Rygkirurgi (26) Ikke-operativ behandling - Rygkirurgi (27)
Børn	(1+2+ 3 summativ kompetencevurdering) Diagnostik Børneortopædi (13) Forberedelse til operation - Børneortopædi (14) Ikke-operativ behandling Børneortopædi (15)
Skulder/albue	(1+2+ 3 summativ kompetencevurdering) Diagnostik - Skulder/albue (16) Forberedelse OP - Skulder/albue (17) Operation - Skulder/albue (18) Ikke OP - Skulder/albue (19)
Hånd	
Hofte	
Knæ	
Fod	
Idræt	
Rekon	
Tumor	
Valgfri Sektor	
Generelle kompetencer	(3 summativ kompetencevurdering) Traumemodtagelse (41)

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 fremlæggningen 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 hårdtvævlaboratorium, 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, ryggkirurgi 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 forskningopgave 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)

Forskningstræning

Den obligatoriske forskningopgave skal udgå fra afdelingen 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.

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. 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, hofte-nær fraktur, total hofte-alloplastik)
- 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

www.efort.org

3. Tredje ansættelse

Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup 18 måneder.

3.1 Præsentation af afdelingen

Se under afsnit 1.1.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der udsendes introduktionsmateriale til nyansatte 2-4 uger før ansættelsesstart. Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 4 dage. I løbet af disse dage vil du gennemgå generel introduktion til Regionshospitalet Gødstrup og Ortopædkirurgisk afdeling samt introduktion til stuegangsfunktion, ambulatoriefunktion og bagvagtsfunktion.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se under afsnit 1.1.2.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Der er afsat tid i dagsfunktioner (enten ambulatorie- eller stuegangsfunktion) for uddannelseslæge og hovedvejleder til planlagte vejledersamtaler (introduktionssamtale, justeringssamtaler og slutsamtale). Hovedvejleder for hoveduddannelseslæge er speciallæge i ortopædkirurgi. UALO står for planlægning af skemasatte vejledersamtaler og udpeger hovedvejleder. Introduktionssamtalen planlægges til at skulle foregå indenfor ca. 2 uger efter ansættelsesstart. Dokumentation af afholdte samtaler sker i skabeloner for vejledningssamtaler i pdf-format, hvor der ligger skabelon til introduktionssamtale, justeringssamtaler og slutsamtale. Dokumentation af vejledersamtale udfyldes af uddannelseslægen i samarbejde med hovedvejleder, inkl. udarbejdelse af en individuel uddannelsesplan, som uddannelseslæge, hovedvejleder og UALo efterfølgende underskriver. Det er herefter uddannelseslægens ansvar at uploade pdf-dokumentet til sin logbog på www.uddannelseslaege.dk. Uddannelsesplanen skal løbende ajourføres.

I forbindelse med vejledersamtalerne skal den elektroniske logbog gennemgås og ajourføres. Hovedvejleder godkender de obligatoriske kompetencer på www.uddannelseslaege.dk efterhånden som kompetencerne er erhvervet (dokumenteret ved udfyldte kompetencekort ved kliniske vejledere). De sektorspecifikke kompetencer godkendes af speciallæge i pågældende sektor. Hovedvejleder er ansvarlig for uddannelsesvejledningen, feedback, evaluering af kompetencer samt karrierevejledning. Efter ca. 9 måneder ansættelse i HU3 skal der gennemføres en 360 graders evaluering mhp. at evaluere kompetencer i lægerollerne kommunikator, samarbejder, leder/administrator/organisator og professionel. Denne evaluering gennemføres som en bred kompetencevurdering på afdelingen, og er ikke knyttet til specifik funktion eller et specifikt fagområde. Uddannelseslægen er ansvarlig for invitation og indhentning af evalueringer fra samarbejdspartnere. 360 graders evalueringen gennemgås efterfølgende med 360 graders feedback facilitator.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

HU3-lægen indgår i bagvagtsfunktion, som er en fælles vagttag for overlæger, speciallæger og HU3-læger. Vagtholdet består alle ugens dage af mellemvagt i 2-delt vagt (dagvagt 7.45-15.15 og aftenvagt 15.00-23.00), ortopædkirurgisk bagvagt (speciallæge eller HU3 læge) i tilstedeværelsesvagt hele døgnet (2-delt vagt, dagvagt 7.45-15.30 og aften- og nattevagt 15.00-08.30) samt en hoftevagt (speciallæge med kompetencer i isættelse af total hoftealloplastik) fra 7.45-18.00. Vagtarbejdet foregår i samarbejde mellem lægerne på vagtholdet, hvor der tages udgangspunkt i vagtholdets kompetencer. HU3-lægen har ved aften- og nattevagt backup fra overlæge i beredskabsvagt.

Alle læger er allokeret til et bestemt fagområde. Udover bagvagtsfunktion vil HU3-lægen være skemasat til funktioner i form af ambulatorie, stuegang, og oplæringsdage på operationsgang/dagkirurgisk afsnit. Der er i HU3 stort fokus på oplæring i elektive kompetencer, både ambulante og operative. Oplæring i elektive operative indgreb indenfor et fagområde foregår på oplæringsdage på operationsgang/dagkirurgi i de måneder uddannelseslægen er tilknyttet fagområdet. Det forventes her at HU3-lægen møder velforberedt, dvs. at HU3-lægen har orienteret sig om programmet, læst på operationsadgang procedure og

efterbehandling. HU3-lægen vil ligeledes i løbet af ansættelsen få selvstændig funktion på elektive operationslejer, afhængigt af kompetencer.

Arbejdsplan udarbejdes af skemalægger ud fra de rammer der er dikteret af Afdelingsledelsen. Antal vagter over en normperiode kan variere afhængigt af ferie- og kursusafvikling. Skemalægger sørger for at normtimetallet på en arbejdsuge på 37 timer overholdes ved planlægningen. Arbejdsplanen tilrettelægges 3 måneder frem.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Se under afsnit 1.2.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Som hoveduddannelseslæge er dine vigtigste arbejdsopgaver i afdelingen følgende:

Ambulatoriefunktionen

Uddannelseslægen introduceres til generel ambulatoriefunktion i Ortopædkirurgisk Klinik af mere erfaren kollega på introduktionsdagene. Der vil være parallelspor med mere erfaren læge indenfor det samme fagområde, hvor der vil være mulighed for at uddannelseslægen kan søge supervision/hjælp. Der vil være skemasat tid til kompetencevurderinger ved klinisk vejleder i fagområdet, hvor uddannelseslægen og klinisk vejleder er skemasat sammen til patientkonsultation. Uddannelseslægen ser nyhenviste patienter indenfor fagområdet, som er visiteret til at kunne ses af uddannelseslæge. Der vil på ambulatorieprogrammet også være skadeskontrolpatienter, samt mulighed for kontrol af uddannelseslægens egne operationspatienter, med henblik på at uddannelseslægen løbende under hele sit HU-forløb bevarer tilknytning til de traumatologiske problemstillinger. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfaren kollega i hele ansættelsen.

Stuegangsfunktionen

Patienter, som er indlagt på afdelingens sengeafdeling består typisk af elektive patienter, som opereres med hofte-/knæalloplastik samt akutte patienter med traumatiske skader eller infektions-/sår-/amputationspatienter. Stuegang på de elektive patienter varetages ved kontaktlægestuegang (typisk operatør). Der er afsat stuegangslæge til sår-/amputationspatienter, øvrige akutte patienter varetages ved "traumestuegang". Der er skemasat stuegangslæge til traumestuegang i form af speciallæge eller HU3-læge alle hverdage (i weekender og på helligdage varetages stuegangsfunktionen af vagtholdet). Flere gange ugentligt er der skemasat yngre uddannelses-reservelæge (KBU-læge, I-læge, HU1-læge) til traumestuegangsfunktion sammen med den i forvejen skemasatte stuegangslæge. Dette giver mulighed for at træne HU3-lægens kompetencer i supervision/feedback og vejledning. Traumestuegangslægen/-erne går på afdelingen efter endt morgenkonference kl. 8.20 og sætter sig ind i journalerne/problemstillinger på patienterne til stuegang. Der er efterfølgende kort tværfaglig konference, hvor de vigtigste problemstillinger opsummeres. Seniorlæge og uddannelseslæge fordeler patienterne afhængigt af uddannelseslægens kompetencer og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Der skal gennemføres en kompetencevurdering/Mini-CEX under stuegangen, hvor speciallæge/HU3-læge kompetencevurderer uddannelseslægen i stuegangsfunktion på en udvalgt patient.

Operationsgangen/dagkirurgien:

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med 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 (ved speciallæge), når uddannelseslægen er klar til dette. Herefter forventes uddannelseslægen at kunne gennemføre indgrebet selvstændigt.

Der foretages efter hver operation, hvor uddannelseslægen opererer superviseret, struktureret kompetencevurdering sammen med supervisor ved OSATS. Herudover udfyldes tidsmæssigt skemasat Kompetencekort Operation.

Konference:

Beskrives i afsnit 1.4.

Vagtfunktion

HU3-lægen indgår i bagvagtsfunktion (se beskrivelse af afdelingens vagtlag i afsnit 1.1.4). Bagvagten er vagt med tilstedeværelsespligt på tjenestestedet, og HU3-læge vil indgå i vagten både i dagtid og i aftenattevagt. I aftenattevagt har HU3-lægen backup i form af overlæge i beredskabsvagt. Bagvagtens hovedansvarsområder er ansvar for det akutte operationsprogram, akutte problemstillinger på indlagte patienter på sengeafdelingen, traumeteam-leder ved modtagelse af multitraumatiserede patienter samt tilsyn på andre afdelinger, incl i Akutmodtagelsen. Bagvagten er som eneste ortopædkirurg til stede på tjenestestedet kl. 23.00-07.45. Det akutte operationsprogram er åbent alle dage fra 8.00 til 23.00. Fra 23.00-08.00 opereres kun på akut førlighedstruet eller livstruende indikation. I tidsrummet hvor øvrige del af vagtholdet er til stede (mellemvagt til kl. 23.00, hoftevagt til kl. 18.00) forledes vaggens opgaver mellem lægerne på vagtholdet, afhængigt af kompetencer og også bagvagtens/mellemvagtens læringsbehov. HU3-lægen vil have mulighed for i bagvagtsfunktion at operere patienter på det akutte operationsleje, evt efter konference med beredskabsvagt (i dagtid med mulighed for konference med afdelingens tilstedeværende speciallæger, og mulighed for supervision ved behov). Bagvagtsfunktion giver dermed HU3-lægen mulighed for at opnå erfaring i selvstændig operationsaktivitet og selvstændig klinisk beslutningstagen, men hvor der fortsat vil være mulighed for også at blive oplært yderligere i akutte operationsprocedurer.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I HU3 vil uddannelseslægen være tilknyttet fagområderne

- Traumatologi – 2 måneder
- Hoftekirurgi – 4 måneder
- Knækirurgi – 3 måneder
- Fodkirurgi – 3 måneder
- Valgfrit – 6 måneder.

Den anførte rækkefølge tilstræbes, men der vil kunne forekomme ændringer i rækkefølge. Den valgfrie periode er betinget af opfyldelse af målbeskrivelsens kompetencer indenfor de øvrige fagområder. En del eller hele den valgfrie periode kan således indregnes, såfremt kompetencer i andre fagområder ikke er opnået.

I nedenstående skema fremgår fordelingen af fagområder og hvilke kompetencer, der skal opnås hvor og til hvilken tid i HU3 på månedsbasis. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Farven på kompetencen i skemaet angiver kompetencen i form af kompetencekort vurdering, og om der er tale om vurdering nr 1 (rød), nr 2 (blå) eller nr 3 (grøn). Et grønt kompetencekort i skemaet indikerer således også forventet tidspunkt i hoveduddannelsesforløbet for godkendelse af kompetencen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen.

Uddannelseslægen har selv et ansvar for at være opsøgende i at få udført kompetencevurderinger, specielt i vagtfunktion og på operationsgang/dagkirurgi. Især ved kompetence-vurderinger indenfor de akutte tilstande, som ikke tidsmæssigt kan skemasættes. Kompetencevurderinger i ambulatoriet vil være skemasat på ambulatorieprogram med klinisk vejleder, ligesom kompetencevurderinger ved stuegangsfunktion ligger indbyggede i funktionen.

Tabeloversigt over uddannelseslægens fagområdetilknytning, arbejdsfunktioner og tidsmæssigt forventede opnåede kompetencer i 3. ansættelse af hoveduddannelsesforløb:

Måned	Fagområde	Arbejdsfunktion				Andet (ved UAO)
		Vagt (bagvagt)	Ambulatorie	Stuegang	Operation (elektiv/akut)	
1	TRAUME		Traume-diagnostik (20)			
2			Traume-ikke-OP (25)			
3		HOFTE		Allopl-diagn. (29)		
4			Allopl-OP forb. (30)		Allopl-OP (31)	
5			Allopl-ikke-OP (32)			
6	Vagtoverlevering (42)		Onkologi-diagn.(28)		Allopl-OP (31)	Uddanner/vejleder (43)
7	KNÆ		Allopl-diagn (29)			
8			Allopl-ikke-OP (32)		Allopl-OP (31)	
9			Allopl-OP forb. (30)			360
10	FOD		Fod-diagn. (33) Fod-OP forb. (34) Fod-ikke-OP (36)		Fod-OP (35)	
11			Fod-diagn. (33) Fod-OP forb. (34) Fod-ikke-OP (36)		Fod-OP (35)	
12		Vagtoverlevering (42)	Fod-diagn. (33) Fod-OP forb. (34) Fod-ikke-OP (36)		Fod-OP (35)	
13		VALGFRIT (betinget af at alle kompetencer er opfyldt)				
14						
15						
16						
17						
18						

Vejlederforum:

Afdelingen har "Vejlederforum", som udføres 1. onsdag i måneden, hver 3. måned. Her drøfter UALO, cheflæge, hovedvejledere og kliniske vejledere alle uddannelseslæger på afdelingen, med henblik på fokus på opnåelse af kompetencer og identifikation af eventuelle problemstillinger og håndtering af disse. Uddannelseslægen får tilbagemelding fra mødet fra sin hovedvejleder. HU3-lægen får, ved funktion i bagvagtsfunktion og daglig klinisk vejleder, også mulighed for at deltage ved den del af vejlederforum, som omhandler vurdering af uddannelseslægerne i mellemvagtsfunktion. HU3-lægen kan forvente at blive udpeget til hovedvejleder for uddannelseslæge i introduktionsstilling.

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se under afsnit 1.4.

3.4.1 Undervisning

Se under afsnit 1.4.1.

Det forventes at HU3-lægen tager del i oplæring af yngre læger, inkl. oplæring, supervision og kompetencevurdering af yngre kolleger i mellemvagtslaget og KBU-læger.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Se under afsnit 1.4.2

3.5 Uddannelsesdage

Se under afsnit 1.5.

3.6 Forskning og udvikling

Se under afsnit 1.6

3.7 Anbefalet litteratur

Se under 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-goedstrup.dk/uddannelse/uddannelse/lagelig-videreuddannelse/>

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 - Den lægelige videreuddannelse

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: <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/>