

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i Ortopædisk kirurgi

- Ortopædkirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Horsens

Målbeskrivelsen 2022

Godkendt den 01.09.2023 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](#)

Uddannelsesprogrammet kan ses som en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og afdelingen, 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 inden for afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen.

Forkortelser

RHH: Regionshospitalet Horsens

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge på RHH

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge i afdelingen

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge i afdelingen

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor i Videreuddannelsesregion Nord

BV: Bagvagt i afdelingen

MV: Mellemvagt i afdelingen

SSP: Skadestue speciallæge i ortopædkirurgi

KV: Kompetencevurdering

Indhold

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Ansættelsessted.....	4
1. Første ansættelse.....	5
1.1 Præsentation af afdelingen.....	5
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	5
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	5
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	6
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Klinikfunktionen (ambulatoriet)	9
Stuegangsfunktionen	9
Operationsgangen centralt (COP) og Dagkirurgien (DKC)	9
Vagtfunktion.....	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	11
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	13
1.4.1 Undervisning.....	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Forskning og udvikling Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge der assisteres af flere fastansatte forskningsaktive ph.d.-ere.	15
1.6 Anbefalet litteratur	15
2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	16
3. Nyttige links.....	16

Ansættelsessted

Reservelæge i Introduktionsstilling, mellemvagt
Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Horsens
Varighed: 12 mdr.

1. Første ansættelse

Ortopædkirurgisk afdeling, Regionshospitalet Horsens – mellemvagt (MV).

1.1 Præsentation af afdelingen

Fakta om afdelingen fremgår af: (link) [Orto-RHH](#)

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

Den generelle information om hospitalet og de enkelte afdelinger finder du lettest i en altid opdateret form på [RHHs hjemmeside](#)

På RHH-orto er der ca. 35 læger ansat, fordelt på overlæger, afdelingslæger og læger i introduktions- og hoveduddannelse samt uklassificerede lægestillinger.

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

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

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

Yderligere har afdelingen regionsfunktioner inden for dele af fod-/ankelkirurgien, skulderkirurgien samt artroskopisk kirurgi af hofteleddet.

De enkelte subspecialer er organiserede i teams – se nærmere på afdelingens hjemmeside hvor du også finder en beskrivelse af afdelingens sengeafdeling, ambulatorium, operationsgange (COP og DKC), skadestue og akutafdeling, kontorer og sekretariat mm.

Yderligere beskrivelse af afdelingen med organisation, nøglepersoner mm. findes på [hjemmesiden](#).

Der er yderligere udviklet en Emento Guide App (**LG**) der ved brug af tlf.nr. kan tilgås via mobil eller tablet. Alle nyansatte tilbydes App'en i forbindelse med deres introduktion, ligesom allerede ansatte kan benytte den i en praktisk hverdag.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Som nyansat vil du blive inkluderet i Regionshospitalets (link) [fælles introduktionsprogram](#) der varer de første 3 dage af ansættelsen.

På din første rigtige arbejdsdag vil du blive budt officielt velkommen i forbindelse med morgenkonferencen i konferencelokalet kl. 8.00. Efter morgenkonferencen bliver du introduceret til omklædningsfaciliteter, uniformdepotet, afdelingen osv. af en af dine kollegaer.

Introduktionen på afdelingen vil være individuel og planlægges ud fra dine tidligere erfaringer, personlige og faglige forudsætninger. Typisk vil du være introduceret til dine kommende funktioner i løbet af de første 1-2 uger. I introduktionsperioden forventer vi, at du i samarbejde med den introduktionsansvarlige gennemgår følgende (link): [tjekliste](#).

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet (link): [Lægelig videreuddannelse](#).

På RHH-orto har vi organiseret os med et Uddannelses Team bestående af UAO, UKYL, Orto-Cheflægen og UKO.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UAO/UKYL udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelsen. Intro lægen tildeles en af afdelingens speciallæger eller en H3 uddannelseslæge som hovedvejleder.

Alle obligatoriske uddannelsessamtaler (introduktions-, justerings- og slutsamtale) afholdes med din hovedvejleder. Den første vejledersamtale skemalægges af afdelingsledelsessekretæren til at foregå inden for de første 2 uger af ansættelsen. Herefter er det den uddannelsessøgendes ansvar at samtalerne gennemføres. Ved disse samtaler lægges den individuelle uddannelsesplan og der gives karrierevejledning. Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link: [Information om den lægelige videreuddannelse](#).

I forbindelse med samtalerne vil der blive givet karrierevejledning efter behov. Du skal selv lave en skriftlig personlig karriereplan. Hovedvejleder og du er i fællesskab også ansvarlig for udarbejdelse af en individuel uddannelsesplan, med afsæt i uddannelsesprogrammet. Uddannelsesplanen skal løbende ajourføres. En kopi af uddannelsesplanen sendes til UAO.

Du og din hovedvejleder dokumenterer samtalerne ved hjælp af hospitalets vejledningsskabeloner, som både du, din hovedvejleder og den uddannelsesansvarlige overlæge efterfølgende underskriver. Der træffes desuden aftaler vedrørende din supervision, undervisning, kurser, videnskabelige aktiviteter og de efterfølgende samtaler.

Opnåede kompetencer dokumenteres løbende i uddannelseslaege.dk, UAO godkender/underskriver slutkompetencer.

Der skal gennemføres en 360 graders evaluering efter 6 måneder for yderligere at vurdere dine 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.

1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Introduktionslægen er tilknyttet mellemvagtslaget (MV).

Vagtstrukturen består af:

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

MV er 2-skiftet med døgnbemanding.

Der er 24 timers tilstedeværelsesvagt på bagvagtsniveau. Supervision vil derfor være tilgængeligt døgnet rundt om nødvendigt.

Tilrettelæggelse af og indhold, forpligtigelser og arbejdsfordeling i vagten dag, aften og nat er nøje beskrevet i [Funktionsbeskrivelse](#) for mellemvagt (MV), bagvagt (BV) og speciallæge i skadestuen (SSP). Den findes også på: _G appen.

Introduktionslægen knyttes periodevist til afdelingens sektorer og skifter i sit 1-årige forløb mellem 3-4 sektorer. Sektorallokeringen aftales mellem introduktionslægen og UAO/UKYL i samarbejde under hensyntagen til obligatorisk uddannelsesbehov og interesser.

Forløbet vil typisk være:

- Traumesektor 3 mdr., afhængig af skadestuekompetencer forud for ansættelse
- Håndsektor 3 mdr., herunder oplæring i selvstændig LA-kirurgi
- Idrætssektor 3 mdr.
- Valgfri sektor 3 mdr.

Som mellemvagt deltager du i alle aktiviteter i afdelingen: Konferencer, stuegang, skadestue inkl. skade ambulatorium, sektor ambulatorium, tilsyn og operationer. Dine specifikke opgaver som Introlæge er nærmere beskrevet under punkt 1.2.1.

Skadestuen: Opgaven er fælles ansvar mellem akutafdelingen og orto. Den er døgnåben, men visiteret efter kontakt fra egen læge eller vagtlæge.

Der er ca. 20.000 ortopædkirurgiske skader og 200 traumekald per år (2008).

Administrativt hører skadestuen under akutafdelingen og passes primært af KBU læger og akutlæger.

På hverdage dækker en speciallæge fra ortopædkirurgien (SSP) Skaderøntgenkonferencen (pt. fra forudgående døgn) kl. 08.30. Derefter er SSPen dedikeret til Skadestuen som bagvagt til kl. 18.00.

MV er fra kl. 18.00 bagvagt i skadestuen frem til vagtoverlevering næste morgen kl. 08.00. I det tidsrum superviserer MV akutafdelingens forvagt mht. skadestuearbejdet.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Målbeskrivelsen for Ortopædisk Kirurgi 2022 er grundlaget planlægningen af det samlede uddannelsesforløb: [Målbeskrivelse](#).

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 foretage kompetencevurderinger. Oplæring, supervision og kompetencevurdering i dine konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

For overskuelighed tænkes målbeskrivelsen i 3 punkter:

- **Hvilke kliniske problemstillinger skal en nyuddannet speciallæge i ortopædkirurgi kunne? – Fagkataloget giver svaret**
- **Hvor godt (niveau) skal den færdige speciallæge kunne de kliniske problemstillinger? – Fagkataloget giver svaret**
- **Hvor godt kan lægen den givne problemstilling? – Kompetencekortene giver svaret**

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 som dette benævnes kan findes på Dansk Ortopædisk Selskabs hjemmeside: [Fagkatalog](#).

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 i.

Yderligere er der lavet et mindre fagkatalog specielt rettet til Introduktionsuddannelsen. Det rummer kun 117 kliniske problemstillinger.: [Intro-fagkatalog](#).

Fagkataloget - Niveau - Hvor godt skal du kunne det?

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

Niveau C Diagnostik. Foretage fokuseret anamnese og objektiv undersøgelse mhp. at stille arbejdsdiagnosen og overveje differentialdiagnoser. Iværksætte diagnostiske undersøgelser og fortolke disse. Henvise til relevant instans.

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

Niveau A Operativ behandling. Kan tage beslutning om operativ behandling og foretage denne selvstændigt. Håndtere almindelige peroperative komplikationer.

Kompetencekort - Kan du det?

Kompetencekortene er lavet som mere eller mindre generiske kompetencer, som fremgår herunder.

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. Diagnostik | 7. Sengeafsnit – den akutte patient |
| 2. Operationforberedelse | 8. Sengeafsnit – stuegang og udskrivelse |
| 3. Operation: Hoftefraktur | 9. Traumemodtagelse |
| 4. Operation: Artroskopi | 10. Vagtoverlevering |
| 5. Infektionskirurgi | 11. Ikke operativ behandling |
| 6. Smertebehandling | |

Ikke alle kliniske problemstillinger kompetencevurderes, men der er udvalgt en række 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 uddannelsessøgende 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 nødvendigt
2. Direkte supervision er nødvendigt
3. Kan udføre selvstændigt med indirekte supervision
4. Kan udføre selvstændigt med retrospektiv feedback, med mere erfaren kollega i sjældne tilfælde.
5. Kan udføre selvstændigt. Speciallægeniveau.

I Introduktionsuddannelsen skal hvert af kompetencekortene for fagområdet vurderes 2 gange, med opnået kompetenceniveau 3, undtaget i operation, hvor der kun forventes kompetenceniveau 2

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Uddannelse foregår dagligt i dit kliniske arbejde, dels det sektorspecifikke, hvor der er superviserede ambulatorier, samt OP-dage sammen med speciallæge. Akutstuen på den centrale operationsgang er bemandede af speciallæge eller H3 læge som superviserer uddannelseslægen i de forskellige traumatologiske operationer samt operationer for infektioner.

Ud over det, deltager du i afdelingens bundne opgaver, herunder stuegang, akutte operationer, modtagelse af traumepatienter, tilsyn på andre afdelinger med videre.

Som introduktionslæge er dine vigtigste arbejdsopgaver i afdelingen følgende:

Klinikfunktionen (ambulatoriet)

Dit primære ambulatorie er afdelingens skadeambulatorie sammen med en gruppe erfarne sygeplejersker. Det er fx kontroller efter skadestuebesøg, postoperative kontroller, fjernelse af K-tråde, sårkontroller, mm.. Der er god mulighed for supervision, og de fysiske rammer med kollegaer lige ved siden af gør det nemmere at spørge sig for eller at få relevant supervision.

Praktisk vejledning og supervision i klinikken foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering.

Du har også egen linje i klinikken med nyhenviste patienter og kontroller af andet end skadestuepatienter. Der er altid let adgang supervision fra mere erfarne kollegaer.

I klinikken deltager du også i Professorambulatoriet, med deltagelse af flg. sektorer: Idræt, hånd, fod/ankel og skulder/albue. To reservelæger har hver en stue, man laver forundersøgelser mod god tid afsat til hver patient. En speciallæge fra den relevante sektor underviser, superviserer, giver feedback og kompetencevurderer. Speciallægen er på dagen i klinikken kun dedikeret til denne opgave.

Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor fx i skadeambulatoriet for mindre erfarne kollegaer, efter ½ år.

Stuegangsfunktionen

Listen for dagens stuegang udfærdiges af afgående bagvagt senest kl. 07.30. Listen gennemgås/tilrettes til morgenkonferencen og vil dagen igennem være tilgængelig i klinisk logistik "Anywhere" på PC'er eller Info-tavler.

Lægerne går stuegang på egne patienter (kontaktlæge funktion) og tildelte sektorrelevante patienter.

Hver dag er der en speciallæge eller H3-læge afsat til at gå stuegangslæge hvis kontaktlægen eller anden læge fra sektoren ikke er tilstede. Stuegangslægen varetager også dagens ortopædkirurgisk tilsyn.

Introduktionslægens første stuegange sker efter aftale med enten dagens stuegangslæge eller hovedvejlederen under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen et par patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Operationsgangen centralt (COP) og Dagkirurgien (DKC)

Introduktionslægen er allokeret til operationer på flere måder.

I dagtiden er MV i arbejdsplanen regelmæssigt knyttet til enten COP eller DKC sammen med en erfarne operatør. Man assisterer, opererer superviseret eller selvstændigt alt efter MVs aktuelle kompetenceniveau og uddannelsesbehov.

På DKC vil man efter oplæring blive tildelt selvstændige operationsdage, hvor man har ansvar for sin egen operationsstue. Det drejer sig om chirurgia minor samt mindre hånd- og fodkirurgiske procedurer fortrinsvist i LA.

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.

Introduktionslægen har ansvaret for at blive kompetencevurderet. Det aftales med supervisoren inden indgrebet, ligesom alm. feed-back gerne aftales forud for kirurgien.

Vagtfunktion

Der er stor uddannelsesværdi i vagtarbejdet, både i forhold til operationer, men også i flere andre lægeroller. Her arbejder mellemvagten tæt sammen med bagvagten.

Afgående mellemvagt styrer morgenkonferencen, herunder orto-morgenkonf. listen hvor indlagte patienter er anført. Der kan ligeledes være fokuspatienter, med vanskelige problemstillinger der skal drøftes ved morgenkonferencen på listen. Mellemvagten sørger for at der er en plan, eller fordeler arbejdet videre til andre. Uddannelseslægen træner hermed sin rolle som leder/administrator, og nødvendigheden af at prioritere egen og andres tid.

Vagtholdet har ansvar for operationerne på akutstuen, hvor mellemvagten superviseres af bagvagten, eller assisterer til de mere avancerede operationer. Med udgangspunkt i uddannelseslægens uddannelsesplan forventes kompetencevurdering ved bagvagten på valgte kompetencer.

Vagtholdet modtager traumekald, hvor bagvagten fungerer som traumeleder. De arbejder sammen med anæstesi og øvrige deltagere i traumeteamet. Her trænes uddannelseslægen i rollen som medicinsk ekspert, men også i rollen som samarbejder, leder/administrator, og kommunikator.

Mellemvagten har ansvaret for at orto-morgenkonf. listen holdes ajourført, og kan delegere opgaven til andre, mht. at oprette en patient på listen. Efter morgenkonferencen har mellemvagten ansvaret for, at der kommunikeres en plan for samtlige patienter på listen. Herunder forventes at opgaven delegeres til afdelingens øvrige læger.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Hvilke kompetencer der skal opnås og på hvilket tidspunkt fremgår af skemaet. Det er vigtigt, at uddannelseslægen fra starten er opsøgende og får godkendt de kompetencer som kræves de angivne måneder. Hvert kompetencekort skal godkendes to gange for at kompetencen formelt kan godkendes i den elektroniske logbog (uddannelseslaege.dk)

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik:

	Måned	Fagområde	1. KV	2. KV
Intro	1	Traume	Smertebehandling (6) Sengeafsnit – stuegang og udskrivelse (8)	
	2	Traume	Operationsforberedelse (2) Vagtoverlevering (10)	
	3	Traume	Diagnostik (1) Sengeafsnit – den akutte patient (7)	
	4	Hånd	Operation: Hoftefraktur (3) Traumemodtagelse (9)	
	5	Hånd		Smertebehandling (6) Vagtoverlevering (10)
	6	Hånd		Diagnostik (2) 360 gr evaluering
	7	Idræt	Infektionskirurgi (5)	Operationsforberedelse (2)
	8	Idræt	Operation: Artroskopi (4)	Sengeafsnit – stuegang og udskrivelse (2) Operation: Hoftefraktur (3)
	9	Idræt	Ikke-operativ behandling (11)	Sengeafsnit den akutte patient (7)
	10	Vælges		Traumemodtagelse (9) Infektionskirurgi (5)
	11	Vælges		Operation: Artroskopi (4)
	12	Vælges		Ikke operativ behandling (11)

På næste side er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik

Nr.	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode	Hvor lærer jeg?	Hvem bidrager?	1-3 mdr	4-6 mdr	7-9 mdr	10-12 mdr
1	Diagnostik	Kompetencekort: Diagnostik <i>Evt. Mini-CEX</i>	Vagt, Stuegang, klinik	Klinisk vejleder				
2	Operations forberedelse	Kompetencekort: Operationsforberedelse	Vagt, klinik	Klinisk vejleder				
3	Operation: Hoftefraktur	Kompetencekort: Operation <i>Evt. OSATS</i>	OP	Klinisk vejleder, OP-team				
4	Operation: Artroskopi	Kompetencekort: Operation <i>Evt. OSATS</i>	OP	Speciallæge Idræt				
5	Infektionskirurgi	Kompetencekort: Infektionskirurgi	OP	Klinisk vejleder				
6	Smertebehandling	Kompetencekort: Smertebehandling	Stuegang	Klinisk vejleder				
7	Sengeafsnit – den akutte Patient	Kompetencekort: Sengeafsnit – den akutte patient. <i>Evt. journalaudit.</i>	Stuegang	Klinisk vejleder, sygepl. afsnit				
8	Sengeafsnit – stuegang og udskrivelse	Kompetencekort: Sengeafsnit – stuegang og udskrivelse. <i>Evt. journalaudit</i>	Stuegang	Klinisk vejleder, sygepl. afsnit				
9	Traumemodtagelse	Kompetencekort: Traumemodtagelse	Traumestuen	Klinisk vejleder				
10	Vagt-overlevering	Kompetencekort: Vagt-overlevering	Vagt	Klinisk vejleder Hovedvejleder				
11	Ikke-operativ behandling	Kompetencekort: Ikke-operativ behandling	Vagt, klinik	Klinisk vejleder				

. Rød = novice niveau. Gul = godt på vej. Grøn = mestrer kompetencen

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	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet. Fordeling af arbejdsopgaver inkl. stuegang og tilsyn. Gennemgang af billeddiagnostik mm. Tildeling af kontaktlæge og evt. PAL Meddelelser fra ledelsen	Alle hverdage	Alle læger Afdelingsledelse og sekretær Ledende spl. fra sengeafsnit og klinik Studerende Radiolog	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering og diskussion af patientforløb
Sektorspecifikke konferencer	Specielle tilfælde Beslutning af specifikke behandlinger og strategier Planlægning for uddannelseslæger i sektoren	Sektorindelt, typisk 1-2 gange per md	Læger og fysioterapeuter tilknyttet sektorene	Specielle problemstillinger
Morgenundervisning	Case eller fagligt emne efter eget valg	Tirsdag, onsdag og fredag Liste for undervisere (fortrinsvis udd. læger) laves af UKYL én md forud	Alle læger	Udarbejdelse og fremlægning af undervisning
Torsdagsmøde eller undervisning	Se fri tekst nedenfor a)	Alle torsdage udenfor ferieperioder	Alle læger	

Forskningsforum	Diskussion af afdelingens forskning Nye ideer? Matchning af yngre læger med erfarne kollegaer i konkrete projekter	Hver anden måned	Alle læger efter interesse	Rollen som akademiker
Uddannelsesmøde	Løst og fast om uddannelsen i afdelingen Kritik og forbedring - nye tiltag?	Månedligt	Alle læger i uddannelsesforløb UAO og UKYL Cheflæge	Planlægning og evaluering af uddannelse
Vejledermøde	Gennemgang af alle uddannelsesforløb i afdelingen mht. status og tilretning af den enkeltes udd. søgendes forløb Aftaler om feedback, hvem og hvad – godt/mindre godt	Månedligt	Alle hovedvejledere og kliniske vejledere	Evaluering af uddannelse
Pizzamøde	Løst og fast om det daglige arbejde, betingelser og arbejdsmiljø Hvem er dine kollegaer i en mere social kontekst ud fra et fagligt perspektiv Hvordan trives du og dine kollegaer Fællesspisning	2 gange årligt: Forår og efterår	Alle læger	Kulturen i afdelingen

☞) Indhold torsdagsmøde eller undervisning: Hver torsdag uden for ferieperioderne er på hele Regionshospitalet afsat tid til møde-/undervisnings aktivitet kl. 08.00-09.00. Hver måned er en torsdag fastholdt til fællesmøde for alle hospitalets yngre læger, og samtidigt hermed er der fællesmøde for alle afdelingers speciallæger. De øvrige torsdage foregår i egen afdeling. En torsdag er der sektormøder, og de øvrige dage i afdelingen er der fælles undervisning eller orientering om afdelings relevante emner (faglige, organisatoriske, mm.).

1.4.1 Undervisning

Formel undervisning (morgenundervisning og torsdagsundervisning) er beskrevet ovenfor.

Professorambulatorierne i klinikken er ligeledes beskrevet ovenfor.

Den sidste onsdag i måneden er der eftermiddagsundervisning i diverse lægelige færdigheder: Suturteknik, simulation af anlæggelse af PVK, A-gas, katetre, mm. Det foregår i hospitalets Simulations og InnovationsCenter (SIC)

Læger i MV-laget varetager undervisning af KBU læger fra Akutafdelingen i ortopædkirurgiske emner.

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.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske Kursus i klinisk vejledning, Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (aftales med cheflægen) om kursets placering tidligst muligt. UAO orienteres. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig de obligatoriske generelle kurser. Det er anbefalet at bestå kurset i simulationstræning i osteosyntese af hoftenær fraktur på Aarhus Universitetshospital, inden for de første 3 måneder af din ansættelse.

Der er mulighed for at deltage i andre relevante kurser efter ønske. Mulig deltagelse i disse, samt evt. kongresser, skal godkendes af cheflægen. Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus Vejledning.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt.

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

1.5 Forskning og udvikling

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge der assisteres af flere fastansatte forskningsaktive ph.d.-ere. Det tilstræbes at alle uddannelseslæger tilbydes muligheden for at blive vejledt som assistent i et mindre projekt, der munder ud i et akademisk produkt.

Vores Forskningsforum er beskrevet i pkt. 1.4.

Læs mere om forskning på hospitalet på: [Forskningsenheden](#)

1.6 Anbefalet litteratur

Ortopædisk Kirurgi, Sneppen et al.

Basale osteosyntesprincipper fra Dansk Ortopædisk Selskab

Surgical exposures in Orthopaedics, Hoppenfeld

2. 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/>

3. Nyttige links

Link til Regionshospitalet Horsens:	RHH - fagperson
Link til afdelingen:	Orto-RHH
Specialeselskabets hjemmeside:	DOS
Yngre Ortopædkirurger Danmark:	YODA
Høring om ny målbeskrivelse:	Høring
Vejledende minimumsindgreb:	Minimumsindgreb
Specialets postgraduat kliniske lektor:	https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/
Videreuddannelsesregion Nord:	www.videreuddannelsen-nord.dk
Sundhedsstyrelsen:	SST
Styrelsen for patientsikkerhed:	STPS
Karriereværket:	Karriere
Uddannelsesmanual:	Manual