

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i Ortopædkirurgi

Ortopædkirurgisk afdeling

Aarhus Universitetshospital

2014 Målbeskrivelsen

Godkendt den 04.09.2020 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for ortopædkirurgi opnås i det daglige arbejde på afdelingen. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til afdelingen, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet 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.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i [målbeskrivelsen](#).

Forkortelser

KV:Kompetencevurdering

RMUK:(Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO:Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO:Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

I-læge: introduktionslæge

HU-læge:hoveduddannelseslæge

TR: tillidsrepræsentant

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. 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	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Ambulatoriefunktionen.....	9
Stuegangsfunktionen.....	9
Operationsgangen.....	9
Akut afdelingen.....	10
Konference.....	10
Vagtfunktion	11
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	11
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	22
1.4.1 Undervisning	23
1.4.2 Kursusdeltagelse	23
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	24
1.6 Forskning og udvikling.....	24
1.7 Anbefalet litteratur (af DOS).....	25
2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	27
2.1 Inspektorrapporter	27
2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	28

3. Nyttige kontakter	29
4. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	30
4.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	33
4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	34
4.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	34

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse: introduktionsstilling

Ansættelsessted: [Ortopædkirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital](#)

Varighed: 12 mdr

1. Ansættelse

Ortopædkirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital

1.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingen varetager hoved-, regions- og højtspecialiserede funktioner i ortopædkirurgi. Uddannelseslæger i introduktionsstilling placeres i mellemvagten og har desuden funktioner i akut afdelingen/skadestuen.

Afdelingen er inddelt i 10 sektorer: akut (traume, rekonstruktion, infektion), børn, tumor, ryg, hofte, knæ, idræt, skulder-albue, fod-ankel, og hånd.

I Afdelingen er der ca. 300 ansatte. Der er 3 introduktionsstillinger i ortopædkirurgi, 10 - 11 HU-stillinger i ortopædkirurgi og 1 HU-stilling i plastikkirurgi.

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 (ca. 4600 operationer i 2019) og i dagkirurgisk afsnit i Nord (ca. 3200 operationer i 2019).

Afdelingen har eget ambulatorium på to gange samt ambulatorium i Børn og Unge 2 (ca. 40.000 amb. besøg i alt i 2019)

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

1.1.1 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](#).

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. På ortopædkirurgisk afdeling er der en UAO samt to UKYL'er. Sammen med den ledende overlæge og skemalæggeren for mellemvagten udgør de uddannelsessteamet på afdelingen. Herudover har afdelingen faste introduktions- og HU-vejlederkorps, der er med til at sikre en optimal uddannelse for alle læger på afdelingen.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle uddannelseslæger får tildelt en hovedvejleder.

Der kan afsættes tider i de forskellige ambulatoriespor til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte uddannelsessamtaler sker i RMUK. Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk af hovedvejleder og UAO. Den første samtale skal afholdes indenfor de første 2 - 3 uger, og hovedvejleder og I-læger aftaler indbyrdes tidspunkt for afholdelse af denne samtale.

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 hovedhjørnesten 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 [porteføljen](#). Der forefindes kørekortsordning for udvalgte akutte operationer.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Vagtarbejde.

Introduktionslægerne indgår i mellemvagten, som er et fælles vagtlag for introduktions- og hoveduddannelseslæger i fase I og II. Vagtlaget består af 3 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 i weekender og 15-21 i hverdage v/ speciallæge) og rygvagt v/ speciallæge i rygortopædi eller neurokirurgi. Alle vagthavende læger har vagt på tjenestestedet ndtaget 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 afdeling 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 udover rollen som medicinsk ekspert rollerne som underviser, samarbejde og kommunikator i forhold til KBU-læger og plejepersonalet. De ortopædkirurgiske speciallæger i skadestuen har kompetence til at foretage kompetencegodkendelse i logbog.net

Sektorarbejde

Alle læger er allokert til en bestemt sektor. På baggrund af målbeskrivelsen allokeres introduktionslægerne til 3 - 4 forskellige sektorer af 3 - 4 måneders varighed. Alle introduktionslæger bliver allokert til akut sektoren og idrætstraumatologisk sektor, mens der ved allokering til en tredje og eventuelt en fjerde sektor tilgodeses eventuelle ønsker fra introduktionslægen i det omfang det er muligt. 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 introduktionslægen som minimum får 6 sektordage pr. måned.

Arbejdstilrettelæggelsen

Afdelingen anvender programmet *Funktionsplan* til arbejdstilrettelæggelse og løn. Alle læger indføres i et skema af skemalægger, hvor det fremgår hvilken sektor man er allokert 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 (16 uger), hvilket man selv kan følge med i på *Funktionsplan*. Arbejdsplanen tilrettelægges 3 måneder frem.

1.2 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. HU- og speciallæger kan godkende kompetencer i logbog.net.

Som introduktionslæge vil din uddannelse være delt mellem tre overordnede funktioner: Ophold i et fagområde (akut sektor og idrætssektor), skadestuefunktion 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 [porteføljen](#).

1.2.1 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 afdeling (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 ansvarlig 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 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. For I-læger har afdelingen en

kørekortsordning for bestemte akutte operationer. Kørekortstavlen og OSATS skemaer forefindes på Op-Nord, hvor de akutte operationer udføres.

Akut afdelingen.

Skadestue.

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, feedback og kompetencevurdering. Der er dog altid mulighed for at konferere og tilkalde ortopædkirurgisk mellemvagt eller traumevagt/ortovagt. I skadestuen har I-lægen med tiden en stor opgave i oplæring af KBU-læger, og 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 ortopædkirurgisk afdeling 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 I-læger prøver at være traumeleder under supervision. Der er udarbejdet MiniCex til traumemodtagelse, som anvendes ad hoc. Der arrangeres løbende Traume Team Træning i akut afdelingen.

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

I-lægerne er indplaceret i mellemvagten. 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.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af kompetencer, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i [målbeskrivelsen og logbogen](#). Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene og kompetencekortene i målbeskrivelsen.

I nedenstående tabel og i logbogen anvendes til kompetencevurdering betegnelserne:

struktureret klinisk observation: Anvendes til KV af operative færdigheder, hvor der anvendes OSATS-skema, som pædagogisk og KV redskab.

Struktureret patientgennemgang: Betyder, at man som KV-metode f.eks. anvender journalnotater, patientlister, røntgenbilleder, MiniCex, evt. egne rapporter til KV.

I logbogen forefindes 8 kompetencekort:

1. Hoftenær fraktur
2. Colles fraktur
3. Traumepatienten
4. Artroskopi
5. Distorsio genus
6. 360 graders evaluering (der anvendes elektronisk 360)
7. Rapport over patientforløb
8. Struktureret observation af kirurgisk færdighed

Kompetencekortene skal gennemgås og godkendes. Disse indgår ikke i [logbog.net](#), men det er fortsat et krav, at de er gennemgået og godkendt.

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Forventet tidspunkt for godkendelse af kompetence
	Generelt				
1	Skal kunne aseptisk procedure, operations-afdækning, bandagerings- og sutur-teknik, eks. ved knæartroskopi og hofteosteosyntese	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, OP, skadestue	Struktureret klinisk observation(OSATS).K1, K4	1. halvår
2	Behandling af akutte sår	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, OP, skadestue	Struktureret patientgennemgang, gennemgang af skadejournaler K7	1. halvår
3	Skal kunne redegøre for indikationer for billeddiagnostik: Rtg, CT, UL og MR	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, ambulatorie, sektor	Struktureret patientgennemgang K7	1. halvår
4	Redegøre for hyppigste postoperative komplikationer og iværksætte udredning og behandling a. infektion i sår b. DVT c. kompartmentsyndrom d. blødning/shock/sepsis	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, stuegang, ambulatorie, OP	Struktureret patientgennemgang K7	1. halvår

	e. pareser				
5	Skal kunne vurdere præoperative parakliniske undersøgelser med henblik på anæstesiologisk tilsyn	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, ambulatorie, stuegang, OP	Struktureret patientgennemgang K7	1. halvår
6	Skal kunne aspekter af smertebehandling	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, ambulatorie, stuegang, OP	K7	1. halvår
	Traumatologi				
7	Alment: Skal kunne modtage og indlede primær behandling af den tilskadekomne patient, redegøre for primær og sekundær gennemgang, GCS score	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, kursus	Struktureret klinisk observation K3	2. halvår
8	Skal kunne diagnosticere, primært behandle og visitere distorsioner, a. ligamentskader og b. luksationer a. MCL, ACL, ulnar collateral	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, ambulatorie skadestue	Struktureret patientgennemgang med fokus på behandlingsstrategier. K5, K7	2. halvår

	<p>ligament, ankel</p> <p>b. skulder, AC-led, albue, fingerled, patella.</p>				
9	<p>Skal kunne diagnosticere og behandle patienter med hoftenære femurfrakturer, f.eks.</p> <p>a. collum femoris fraktur, garden1+2</p> <p>b. pertrokantær fraktur, stabile typer til DHS</p> <p>c. osteosyntese af min. 5 hoftenære frakturer</p>	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, OP, stuegang skadestue	Struktureret klinisk observation. K1,K8	1. halvår
10	<p>Skal kunne redegøre for diagnostik og behandlingsstrategi for de hyppigst forekomne frakturer.</p> <p>a. collum chirurgicum fraktur</p> <p>b. antebrachium fraktur</p> <p>c. Colles fraktur</p> <p>d. os scaphoideum fraktur</p> <p>e. kompressionsfraktur. ryg</p> <p>f. hoftenær fraktur.</p>	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, ambulatorie, OP skadestue	Dialog over logbogs-optegnelser K2, K7	1. halvår

	<p>g. malleol fraktur.</p> <p>h. olecranon fraktur</p> <p>i. clavikel fraktur</p> <p>j. finger fraktur</p>				
11	<p>Skal kunne foretage konservativ behandling og lukket reponering af distal antebrachium fraktur (inkl. Colles)</p>	<p>Medicinsk ekspert/lægefaglig</p>	<p>Vagtfunktion, ambulatorie</p> <p>skadestue</p>	<p>Struktureret patientgennemgang K7</p>	<p>1. halvår</p>
12	<p>Skal kunne diagnosticere muskel-, sene-, kar- og nervelæsioner</p> <p>a. differentialdiagnostik hos skadestuept. og redegørelse med baggrund i anatomisk gennemgang.</p> <p>b. ex: extensor og flexorsenelæsion fingre, rotatorcuff og akilles sener, a. radialis, n. ulnaris/n. peroneus – og følger efter luxationer.</p>	<p>Medicinsk ekspert/lægefaglig</p>	<p>Vagtfunktion, ambulatorie</p> <p>skadestue</p>	<p>Struktureret patientgennemgang K7</p>	<p>1. halvår</p>
13	<p>Skal kunne modtage og iværksætte primær behandling og udredning af multitraumatiseret eller svært tilskadekommet patient (herunder patient med kranietraume)</p>	<p>Medicinsk ekspert/lægefaglig</p>	<p>Vagtfunktion, kursus</p>	<p>Struktureret patientgennemgang K3,K7</p>	<p>2. halvår</p>

	Infektioner og andre				
14	Skal kunne diagnosticere de hyppigste ledinfektioner herunder kunne foretage ledpunktur a. ex: knæled (punktur, behandlingsstrategi, visitation)	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, ambulatorie, OP skadestue	Struktureret klinisk observation.. Dialog over logbogsoptegninger. K4	1. halvår
15	Skal kunne diagnosticere infektioner i bløddele og Først, behandle subkutan absces, diskutere anvendelse af UL, Midt CT, RTG.	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagtfunktion, ambulatorie, stuegang, skadestue	Dialog over logbogsoptegninger. Gennemgang af skadesjournaler. K7	1. halvår
16	Skal kunne diagnosticere de hyppigste, ikke-traumatisk betingede lidelser i bevægeapparatet: Bursit, traktionstendinit, akut nervekompression og ekstremitets iskæmi	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Ambulatorie, vagtfunktion skadestue	Dialog over logbogsoptegninger. K7	2. halvår
17	Skal kunne foretage diagnostisk del af knæledsartroskopi under supervision.	Medicinsk ekspert/lægefaglig	OP	Struktureret klinisk observation K4, K8	2. halvår
	Kommunikator				
18	Skal kunne etablere kontakt og kommunikere med patient og pårørende på et niveau og i en detaljeringsgrad som er tilpasset	kommunikator	Ambulatorie, stuegang, vagt-funktion, OP	360 graders feedback K6	2. halvår

	den enkelte patient				
19	Skal kunne informere patienter og pårørende om behandlings-procedurer vedrørende forventelig effekt, forløb, mulige bivirkninger/komplikationer	kommunikator	Ambulatorie, stuegang, vagt-funktion, OP	360 graders feedback K6	2. halvår
20	Skal kunne informere pårørende om dødsfald, herunder regler for obduktion og om mulighed for organdonation	kommunikator	Stuegang, vagtfunktion, OP	360 graders feedback K6	2. halvår
21	Skal kunne etablere kontakt med kolleger, andet sundhedspersonale og øvrige samarbejdspartnere, herunder kommunikation i team	kommunikator	Ambulatorie, stuegang, vagt-funktion, OP	360 graders feedback. K1, K6, K8	2. halvår
22	Skal kunne undervise og vejlede kolleger, andre personalegrupper og medicin-studerende	kommunikator	Vagtfunktion, stuegang, ambulatorie, OP	360 graders feedback. K6,	2. halvår
23	Skal kunne fremlægge case, instruks el. lign. samt kunne afrapportere sufficient efter vagt	kommunikator	Vagtfunktion, konference	Rapport over patientforløb K7	1. halvår
24	Skal kunne demonstrere entydig journalføring og fyldestgørende epikrise	kommunikator	Alle funktioner	K6+K7	1. halvår

	Samarbejder				
25	Skal kunne samarbejde med patient med henblik på stuegang, og klinisk arbejde udfærdigelse og effektivering af behandlings- og genoptræningsplaner	Samarbejder	Stuegang, ambulatorie, vagt-funktion, OP	360 gr. feedback K6	2. halvår
26	Skal kunne samarbejde med kolleger og andet sundhedspersonale/praktiserende læger med henblik på udfærdigelse og effektivering af behandlingsplaner	samarbejder	Alle funktioner	360 gr. feedback K6	2. halvår
	Leder/administrator/ organisator				
27	Skal kunne prioritere egen tid og egne ressourcer	Leder / administrator / organisator	Alle funktioner	Godkendt kursus, dialog over logbog, 360 graders feedback K6	2. halvår
28	Skal kunne varetage lederrollen i mindre behandlingsteams i skadestuen og på operationsgangen	Leder / administrator / organisator	OP, vagtfunktion, kursus skadestue	Godkendt kursus, 360 graders feedback K1,K8,K6	2. halvår
29	Skal kunne prioritere og administrere egen uddannelse	Leder / administrator / organisator	Kursus, Individuel uddannelsesplan	Godkendt kursus, dialog over logbog	1. halvår

30	Skal kunne udfærdige attester Simple forsikrings, sociale og politiattester	Leder / administrator / organisator	Ambulatorie, stuegang, vagtfunktion, skadestue	Dialog over logbogsop-tegninger Gennemgang af attester	2. halvår
31	Skal kunne redegøre for sundhedsvæsenets opbygning, økonomiske samarbejde styringsforhold og forvaltningmæssige og organisatoriske forhold.	Leder / administrator / organisator	Alle funktioner	Dialog over logbog	2. halvår
	Sundhedsfremmer				
32	Skal kunne oplyse om profylakse i forhold til arbejds- og fritidsulykker	Sundhedsfremmer	Vagtfunktion, ambulatorie, stuegang, skadestue	Dialog over logbogsop-tegninger, Struktureret patientgennemgang K7	1. halvår
33	Skal kunne informere om profylaktiske tiltag (rygeophør, alkohol, osteoporose mm)	Sundhedsfremmer	Vagtfunktion, ambulatorie, stuegang, skadestue	K7	1. halvår
34	Skal kunne oplyse om risikofaktorer for komplikation ved operation, herunder infektion, blødning Kar/nerveskader, og deres relevans samt hyppighed	sundhedsfremmer	Vagtfunktion, ambulatorie, stuegang, skadestue	Struktureret patientgennemgang K7	1. halvår
	Akademiker / forsker og underviser				

35	Ved selvstudier kunne erhverve seneste faglig viden, søge i databaser (PubMed)	Akademiker / forsker og underviser	selvstudie	Dialog over logbog og patientforløb	1. halvår
36	Skal under supervision kunne formulere videnskabelig baseret hypotese og udarbejde projektprotokol og evt. gennemføre videnskabeligt studie	Akademiker / forsker og underviser	Dialog med hovedvejleder og/eller UAO	Kollegial bedømmelse, vurdering af gennemført opgave, journal audit	2. halvår
37	Skal kunne erkende kliniske problemstillinger og foreslå løsning herpå vedr. emner i målbeskrivelsen	Akademiker / forsker og underviser	Alle funktioner	Dialog over logbogsop-tegninger	2. halvår
38	Skal kunne varetage uddannelsesfunktion overfor kolleger, andre faggrupper og patienter	Akademiker / forsker og underviser	Alle funktioner	Dialog over logbogsop-tegninger, 360 graders feedback K6	2. halvår
	Professionel				
39	Skal kunne etablere, fastholde og afslutte en professionel relation til patienter og pårørende	Professionel	Alle funktioner	360 graders feedback. K6	2. halvår
40	Skal kunne praktisere lægelig adfærd i overensstemmelse med lægelovens faglige og etiske regelsæt	Professionel	Alle funktioner	360 graders feedback. K6	2. halvår
41	Skal kunne udvise medicinsk ekspertise og omhu i	Professionel	Alle funktioner	360 gradersfeedback. K6 Gennemgang af evt.	2. halvår

	medikolegale sager			klage-sager/procedure ved disse med vejleder	
42	Skal kunne erkende egne personlige, faglige og etiske grænser	Professionel	Alle funktioner	360 graders feedback. K6	2. halvår

1.4 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 I-lægen 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.

1.4.1 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. vare ½ time, så der er mulighed for diskussion og perspektivering/konklusion. 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 case præsentation 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.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Obligatoriske generelle kursus Vejledning.

Under ansættelsen skal uddannelseslægen deltage i det obligatoriske generelle kursus "Vejledning".

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	2. halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding, læs mere her: http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/

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 indenfor 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 den ledende overlæge og ansøgning om fri og refusion af udgifter foretaget på ØS-oversigt. Afdelingen støtter deltagelse i ATLS samt AO-basic kurserne eller tilsvarende.

Alle uddannelseslæger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal foretage en afrapportering fra kurset/konferencen. Det aftales med sin hovedvejleder hvordan, hvornår og for hvem fremlæggningen skal foregå. Det kan f.eks. være en skriftlig præsentation.

Afdelingen støtter præsentation af dit forskningsprojekt på en kongres (f.eks. DOS Kongressen).

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Er ikke relevant for introduktionsstilling i ortopædisk kirurgi.

1.6 Forskning og udvikling

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

Forskningsaktiviteten indenfor klinisk og eksperimentel forskning er høj og er samlet omkring Ortopædkirurgisk Forskningslaboratorium og Klinisk institut for Medicin, Aarhus Universitet. Ortopædkirurgisk Forskningslaboratorium, rummer bl.a. biomekaniske testfaciliteter, et hårdtvævslaboratorium, en billeddiagnostisk enhed med mikro-CT scannere og en QCT scanner, en 3D printer til blødt væv/scaffolds, et klasse 1 cellelaboratorium til håndtering af genmodificeret materiale samt en ny konfokalmikroskopienhed og stamcelleanalyse metoder, samt prøvehåndtering til farmakokinetiske undersøgelser. Der er bredt samarbejde med røntgenafdelingen omkring forskning med billeddannende metoder herunder CT, MR og stereorøntgen. De primære forskningsområder er forskning i antibiotikabehandling og infektion, forbedring af ledproteser, knogleheling og bruskforskning. Heri indgår forskning på kirurgiske metoder,

implantatoverflader, slidpartikler, vækstfaktorer, stamceller og genterapeutiske metoder. Endvidere er der forskningsområder indenfor Idrætsmedicin og idrætstraumatologi, akutmedicin, rygkirurgi, 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 og det er målet at introduktionslægen under sin ansættelse i afdelingen engageres i forskningen og indgår i forfatterskab til publikation(er) (oral, poster, video etc.). 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> (Ortopædkirurgisk Forskningsenhed incl. Mikrodialysegruppen og AutoRSA gruppen)

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

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

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

1.7 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).

ATLS student course manual.

ATLS bogen, som anvendes på ATLS kursus. Bogen gives i forbindelse med ATLS kurset, men kan formentlig lånes af læger på afdelingen, som allerede har været på kursus. Den seneste version (8. edition) er rigt illustreret og let læselig. Bogen fokuserer på initiale

traume-modtagelse og kendskab til indholdet vil lette kommunikationen med øvrige deltagere i traume-modtagelse.

Hjemmesider.

[Dansk Ortopædisk Selskab](#). Hjemmeside for Dansk Ortopædisk Selskab, hvor man bl.a. finder

- nyt om kurser og kongresser.
- Uddannelsesudvalgets nyttige information om kvalifikation til hoved-uddannelse, log-bøger, operationslister etc.
- links til de forskellige subspecialer under DOS
- de danske reference-programmer (Colles-fraktur, hoftenær fraktur, total hoftealloplastik)

[Dansk Ortopædisk Traumeselskab](#)

- 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

2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på www.evaluer.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointeevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

2.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i

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

2 <https://www.sst.dk/da/Opgaver/Sundhedsvaesen/Uddannelse/Laeger/Inspektorordning>

samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge.

3. Nyttige kontakter

Postgraduat klinisk lektor for ortopædkirurgi

Oversigt findes på hjemmesiden for [Institut for Klinisk Medicin](#)

Specialeselskabets hjemmeside

www.ortopaedi.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Region Midtjyllands sekretariat for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Andre

[Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching](#)

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

4. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen

		<p>skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.</p>
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen.

		Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i

		<p>videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
DYNAMU		<p>Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger</p>

4.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

4.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op 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.