

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Ortopædisk kirurgi

Ortopædkirurgisk afdeling E, Aarhus Universitetshospital

og

Ortopædkirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Målbeskrivelse 2014

Godkendt 11. juni 2014 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	11
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	11
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	27
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	27
4. Uddannelsesvejledning	29
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	34
5.1 Evaluer.dk.....	34
5.2 Inspektorrapporter	34
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	35
6. Nyttige kontakter	36

1. Indledning

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

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

Specielle regionale forhold

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

Der gøres opmærksom på, at nogle af hyperlinkene kun fungerer på AUH's intranet via Citrixopkobling.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i [målbeskrivelsen](#). Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
<i>Ortopædkirurgisk afdeling E Aarhus Universitetshospital</i>	<i>Ortopædkirurgisk afdeling Aalborg Universitetshospital</i>	<i>Ortopædkirurgisk afdeling E Aarhus Universitetshospital</i>
<i>18 måneder</i>	<i>12 måneder</i>	<i>18 måneder</i>

2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Nedenfor findes kort beskrivelse af de ansættelsessteder lægen skal ansættes på i hoveduddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

1. og 3. ansættelse: Ortopædkirurgisk afdeling E, Aarhus Universitetshospital

Ansættelsesstedet generelt

Ortopædkirurgisk afd. E er geografisk fordelt på to matrikler – Nørrebrogade 44 (NBG) og Tage Hansens Gade 2 (THG). På [afdelingens hjemmeside](#) er afdelingens opbygning og organisation beskrevet, herunder en beskrivelse af sengeafdelingerne og ambulatorierne.

På afdelingen er der ca. 70 læger. De fleste akutte opgaver er samlet på NBG, mens der på THG hovedsageligt udføres elektive og subakutte opgaver efter nærmere aftale. Fagligt er afdelingen inddelt i 9 sektorer (=fagområder), akut sektor (skadestue, traume og infektion), børn, tumor, ryg, hofte, knæ, idræt, skulder og hånd. Skadestuen og traumemodtagelsen hører under akut afdelingen, og afdelingens læger har funktion og/eller tilkald i skadestuen alt efter funktion.

Afdelingen varetager hoved- regions- og højtspecialiserede funktioner. Hvilke funktioner der varetages varierer fra sektor til sektor. Indenfor ortopædisk traumatologi har afdelingen højtspecialiseret funktioner og level 1 traumecenter. På afdelingens [hjemmeside](#) har de enkelte sektorer en beskrivelse af hvilke funktioner, der varetages. Endvidere findes på hjemmesiden en introduktion til uddannelseslæger for de enkelte sektorer, se f.eks. [idrætsklinikken](#) eller [håndkirurgisk sektor](#).

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Indplacering i vagtlag

Hoveduddannelseslægen indplaceres i henhold til indgået aftale i videreuddannelsesudvalget for ortopædkirurgi i Region Nord i fase I i akutlæge2 vagtlaget (mellemvagtlaget). I fase III indplaceres hoveduddannelseslægen i bagvagtlaget, som er vagt med tilkald fra bolig. Bagvagtens hovedansvarsområder er ikke-traumatologiske akutte patienter og tilsyn på Skejby Sygehus og Tage Hansens Gade. Som bagvagt vil fase III lægen imidlertid også have mulighed for at operere traumepatienterne efter aftale med traumevagten. Dvs. at hoveduddannelseslægen under hele forløbet uddannes i akut ortopædkirurgi og med øget kompetence. Afdelingen vurderer i samarbejde

med ortopædkirurgisk afdeling, Ålborg Universitetshospital, om hoveduddannelseslægen efter endt fase II i Ålborg er kompetent til at indgå i bagvagtslaget. Hvis hoveduddannelseslægen ikke er skønnet kompetent hertil forbliver lægen i akutlæge2 vagtlaget indtil de nødvendige kompetencer er opnået. Vagtfunktionen er nøje beskrevet i [funktionsbeskrivelsen for læger i vagt](#) og oversigt over [vagtrul](#).

Sektorallokering

I løbet af fase I og III vil hoveduddannelseslægen blive allokeret til fagområderne/sektorerne i perioder af 3 - 4 måneder. Det drejer sig om sektorerne:

- traumatologi
- infektionsortopædi
- børneortopædi
- ortopædisk onkologi
- fod-ankel kirurgi
- håndkirurgi
- idrætstraumatologi
- skulder-albue kirurgi

Det tilstræbes, at man i fase I allokeres til akutsektoren (traumatologi og infektions- og amputationskirurgi) og efterfølgende til de øvrige sektorer. Rækkefølgen af hvilke sektorer, man allokeres til kan variere fra forløb til forløb. I fase III vil der være mulighed for allokering til en bestemt sektor over en længere periode (6 måneder eller mere), hvor man får indgående oplæring i det pågældende fagområde.

På ortopædkirurgisk afdeling på Ålborg Universitetshospital, vil hoveduddannelseslægen blive allokeret til hofte- og knæ alloplastik kirurgien, ryggkirurgi og traumatologi. Har hoveduddannelseslægen speciel interesse i hofte-, knæ- eller traumekirurgi kan man i fase III supplere med ophold i afdelingens hofte-, knæ- eller akutsektor.

I sektorerne deltager hoveduddannelseslægen selvstændigt i ambulatorierne, i dagkirurgisk afsnit, på operationsgangen som selvstændig operatør eller som assistent afhængig af operationstype og sværhedsgrad. Ved flere vanskelige operationstyper vil der altid være mulighed for at udføre dele af en operation under supervision.

Stuegang

Det er især i akut-, børneortopædisk og rygsektorerne at der "gås stuegang." På de øvrige sektorer er det kontaktpersonen/operatøren, som er ansvarlig for afvikling af stuegang, og her har man mulighed for at deltage eller efter aftale med operatøren selv at gå stuegangen.

Skadestuearbejde

Skadestuen hører under Fælles akut Afdeling (FAA). Lægerne med funktion i ortopædkirurgisk skadestue er ansat i ortopædkirurgisk afdeling og har funktion i skadestuen efter bestemte aftaler. Læger tilknyttet akutlæge2 vagtlaget har funktion i skadestuen med aften og weekendvagter i h.h.t. et vagtrul. Bagvagten kan tilkaldes til skadestuen ved behov for tilsyn og for hjælp.

Arbejdstilrettelæggelse – i vagten og i sektorerne.

Arbejdet for hoveduddannelseslæger er tilrettelagt under hensyntagen til kompetenceniveau og dermed behov for supervision og feedback. Sektoren udarbejder en arbejdsplan med funktion på operationsgangen, dagkirurgisk afsnit, ambulatorium, stuegang og afdelingsopgaver.

Ved oplæring i operative færdigheder foregår det i starten ved direkte supervision ved klinisk vejleder, og når man har lært en given procedure kan arbejdet udføres uden supervisor, men hvor man altid har mulighed for at tilkalde en ældre kollega. Læringsfokus er på de operationer, som er anført under *medicinsk ekspert*. I ambulatorier foregår arbejdet ligeledes ved at kliniske procedurer – f.eks. osteosyntese af frakturer – foretages under supervision i starten. Stuegang på ryg- og akutafsnit foregår efter konference, hvor udvalgte patienter er blevet gennemgået, og efter stuegang er der mulighed for at konferere med sektorens læger.

For at sektoren kan udarbejde en relevant arbejdstilrettelæggelse er det vigtigt, at uddannelsesplanen er konkret, så der kan tages højde for dette i arbejdstilrettelæggelsen.

Vagtplanen udarbejdes af en læge fra henholdsvis akutlæge2 vagtlaget og bagvagtslaget og følger rulleskema, mens de dage, hvor man er tilknyttet sektorer planlægges af overlæge i den pågældende sektor (oftest sektorchefen eller den speciallæge, som har ansvaret for den lægelige uddannelse i sektoren). Alt arbejde er skemalagt måneder forud, så det er vigtigt, at man så tidligt som muligt meddeler sektoren, hvornår man er til stede i sektoren, og hvornår man **ikke** er tilstede.

Konferencer

Afdelingen har en plan for fælles konferencer og møder på intranettet ([morgenmøder](#)), mens de forskellige sektorkonferencer og tværfaglige konferencer (f.eks. mikrobiologi og tumorkonference) oplyses i de enkelte sektorer. Læger under uddannelse har alle mødepligt til afdelingens fælleskonferencer og deltager i de konferencer i den sektor, man er indplaceret. Fælleskonferencerne afholdes på NBG. Der afholdes dagligt morgenkonference på NBG med rapport fra afgående vagthold, hvor akutlæge2 fremlægger akutte patienter og problemstillinger samt præsentation af "memento." Desuden skal hoveduddannelseslægen være ansvarlig for uddannelseskonference for alle læger med faglig præsentation mindst én gang i løbet af fase I og én gang i løbet af fase III.

Undervisning - Konferencer inkl. uddannelseskonferencer

Onsdag morgen er conference- og mødedag på AUH. Der er mødepligt for alle læger under uddannelse til fælleskonferencerne. Planen for fælleskonferencer fremgår af halvårslige oversigt, [morgenmøder](#), på intranettet. Afdelingens lægelige uddannelsesteam planlægger fælleskonferencerne og alle opfordres til at komme med forslag til undervisnings emner og at være aktive under konferencerne. Emnerne til uddannelseskonferencerne er som hovedregel "klassiske" emner, som f.eks. distale antebrachiumfrakturer, columnafrakturer eller det haltende barn.

Herunder er en oversigt over afdelingens konferencer:

- Morgenkonference NBG (alle hverdage, læger med funktion på NBG deltager)
- Morgenkonference THG (alle hverdage undtagen onsdage, alle læger deltager undtagen når man er i dagkirurgi, hvor man skal være "knivsklar" 8.15)
- "Memento": Morgenkonferencerne starter med 5 minutters casepræsentation 1-3 gange ugentligt
- Røntgenkonference: Disse er på NBG sektorspecifikke og fælles på THG. På THG er der daglig røntgenkonference i forlængelse af morgenkonference (undtagen onsdag). Skadesektoren og traumesektoren har dagligt røntgenkonference på NBG, de øvrige sektorer har røntgenkonference én gang ugentligt.
- Traumesektoren holder dagligt conference efter morgenkonferencen, hvor introduktionslægen deltager, når man er tilknyttet traumesektoren
- Uddannelseskonferencer (1. og sidste onsdag i måneden): Der afholdes 2 gange om mæne-

den konference med uddannelsesformål. Præsentation med efterfølgende diskussion ved uddannelseslæge. En speciallæge er moderator.

- Tværsektoriel morgenkonference: (hver 2. onsdag i måneden): Uddannelseskonference for alle læger og oplæg ved speciallæge. I løbet af 1 år kommer man igennem alle sektorer, som præsenterer "highlights," nyheder eller forskning fra sektoren.
- Staffmeeting (2. onsdag i måneden). Lægefagligt møde for alle læger på hele AUH. Afdelingen prioriterer mulighed for deltagelse i staffmeetings højt. Vær opmærksom på, at der kan i sjældent tilfælde være sammenfald med afholdelse af tværsektoriel konference, og her er der mødepligt til denne konference. Der udgives en oversigt halvårligt.
- Sektormøder (3. onsdag i måneden). Sektorrelaterede møde. Oftest tværfaglige møder.
- Caseundervisning: Hver tirsdag afholdes der casepræsentation og undervisning i skadesektoren. Oplæg ved uddannelseslæge. Ledes af afdelingslæge i skadesektoren. Introduktionslæge deltager i det omfang det er muligt
- Torsdagkonference skadesektoren: Tværsektoriel faglig konference for personale i skadesektoren og med fagligt oplæg. Det forventes, at introduktionslæge deltager i det omfang det er muligt. Mødepligt for KBU-læger
- 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.
- Sektorspecifikke monofaglige- og tværfaglige konferencer. (den 3. onsdag). F.eks. afholder håndsektoren tværfaglige månedlige konferencer med håndterapeuter og sygeplejersker; børneortopædisk sektor afholder konference med pædiatere. Mødepligt for introduktionslægen i den sektor, man er tilknyttet. Nærmere information sektorerne.
- 3-timers møde: Afholdes 1 gang om året. 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 alle læger: Afholdes mindst én gang pr. halvår, hvor der foretages en struktureret kollegial bedømmelse af uddannelseslægerne. Kort beskrivelsen af metode: Hovedvejleder har ajourført logbog med, og med udgangspunkt i denne og oplæg fra vejlederen om introduktionslægens læringsprogression indenfor alle 7 lægeroller kommenteres den pågældende læges kompetenceudvikling. Der gives feedback til introduktionslægen efter mødet
- Forskningsmøder i forskningsgrupperne: Afholdes månedligt. Spørg professorerne og de forskningsansvarlige i sektorerne. Fuldtidsforskerne inviteres ad hoc til deltagelse i fælleskonferencer i afdelingen.

Kurser og kongresser

Hoveduddannelseslægen deltager i de obligatoriske A-kurser, som planlægges af hovedkursuslederen i Dansk ortopædisk Selskab. Kursusrækken fremgår af DOS hjemmeside.

Ved ønske om deltagelse i andre kurser eller kongresser skal dette fremgå af uddannelsesplanen, og der skal herefter søges om økonomisk støtte og frihed til deltagelse via [elektronisk blanket](#) (Ansøgningsskema vedr. kurser og rejser), som stiles til afdelingsledelsen.

For deltagelse i kongresser gælder, at ansøgere, som er aktive ved mødet i form af præsentation(er) eller ved organisatorisk arbejde, prioriteres højest.

Efter kursus afrapporteres til afdelingen i form af skriftligt eller mundtligt resume i relevant forum.

Forskning

Afdelingen har en lang forskningstradition med 4 professorer og ca. 10 lektorer. Forskningsaktiviteten indenfor klinisk og eksperimentel forskning er høj og er samlet omkring Ortopædkirurgisk Forskningslaboratorium, NBG, og Klinisk institut for Medicin, Aarhus Universitet.

Ortopædkirurgisk Forskningslaboratorium, NBG, 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 konfokalmikropienhed og stamcelleanalyse metoder.

De primære forskningsområder er forbedring af ledproteser, knogleheling og bruskforskning. Heri indgår forskning på kirurgiske metoder, implantatoverflader, slidpartikler, vækstfaktorer, stamceller og genterapeutiske metoder.

Endvidere er der forskningsområder indenfor:

Ildrætsmedicin og idrætstraumatologi, Skadestue, Rygkirurgi og rehabilitering, Børneortopædi, herunder knoglevækst, Traumatologisk forskning, Ortopædisk onkologi, Håndkirurgisk forskning, Fod-ankel kirurgi, Skulder-albue kirurgi, Hoftekirurgi og Knækirurgi

Hovedvejlederen vil ved introduktionssamtalen orientere om mulighederne for forskning i afdelingen og det er målet at hoveduddannelseslægen under sin ansættelse i afdelingen i fase I og III engageres i forskningen og indgår i forfatterskab til publikation(er) (oral, poster, video etc.) eller deltager i udviklingsprojekt(er) og medvirker til udarbejdelse og revision af kliniske retningslinjer.

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)

<http://clin.au.dk/forskning/forskningsomraader/laegelige-specialer/ortopaedkirurgi/> (institut for klinisk forskning – ortopædkirurgi)

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

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

[traumatologisk forsknings enhed, AUH](#)

2. ansættelse: Ortopædkirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital.

Ansættelsesstedet generelt

[Aalborg Universitetshospital](#) varetager højtspecialiserede landsdelsfunktioner, regionsfunktioner basissygehusfunktioner – bortset fra udvalgte elektive indgreb.

Ortopædkirurgisk afdeling hører under Klinik Hoved-Orto på Aalborg sygehus, mens der er et formelt samarbejde mellem alle ortopædkirurgiske afdelinger i Region Nordjylland (Aalborg sygehus (inkl. Dronninglund), Sygehus Himmerland (Farsø), Sygehus Vendsyssel (Hjørring og Frederikshavn) og Thisted sygehus, som tilsammen udgør den ortopædkirurgiske enhed.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse og læringsrammer)

Afdelingen er opdelt i 8 fagområder: Knæ- og Hoftelalloplastik, Traumatologi, Skulderalbuekirurgi, Håndkirurgi, Fod-ankelkirurgi, Børne- og Rekonstruktionskirurgi, Rygkirurgi og Artroskopiskkirurgi/Ildrætstraumatologi, hvor hvert fagområde har en specialeansvarlig overlæge, som har det overordnede kliniske ansvar. Desuden varetager afdelingen infektions- og tumorkirurgi (-udredning).

Afdelingen har satellitfunktion på Farsø og Dronninglund sygehuse og en del af uddannelsen vil foregå der.

I Aalborg er der en stor skadestue, alle skadestuepatienter skulle være visiterede enten fra patientens egen læge eller lægevagten. Alligevel forekommer akutte henvendelser via 112 hyppigt. Aalborg sygehus er Trauma Level I center.

Det første halve års ansættelse foregår som mellemvagt uden fast fagområdetilknytning, fordi vagtbelastningen er så stor/medfører så meget fravær, at andet har vist sig uigennemførligt. Man kan regne med ca. 2 dage ugentligt til elektivt arbejde. Det tilgodeser til gengæld hurtig videreudvikling af operative færdigheder og giver stor rutine. Man bliver god til fx behandling af hoftenære frakturer, osteosyntese af ankel- og håndledsbrud og vurdering af akutte problempatienter (septiske sår, ekstremitetsiskæmi o.l.). Bagvagten har tilstedeværelsesvagt, så der er god mulighed for supervision. Med i snit ca. 6 traumemodtagelser/uge er der mulighed for at følge bagvagten til modtagelsen og se proceduren flere gange før man selv kommer i rollen som leder af traumeteamet. Se instruks for mellemvagt. Mellemvagten er 2-delt på dagvagt og aften/nattevagt og er 12 skiftet. På 12 uger er der ca. 20 dagtjenester (8.00 – 15.00), 7 skadestue dagvagter (8.00 – 16.00), 6 skadestue aftenvagter (13.00 – 22.00), 2 weekend-dagvagter (8.00 – 16.00) og 7 aften-nattevagter (15.00 – 9.00). Der er Fælles akut modtagelse, FAM, på Aalborg Universitetshospital, men betjeningen af de ortopædkirurgiske skader ligger hos ortopæderne og KBU-læger vil fortsat være ansat hos os.

De vigtigste mellemvagtsfunktioner er således:

Stuegang på afdeling O1 0-2 gange ugentlig. Man indgår i et team af 3 – 5 læger (altid en speciallæge med), som starter med et orienteringsmøde (for-stuegang) om de indlagte patienter. Arbejdsfordeling og supervision aftales.

Operationsgang 0-2 gange ugentligt. Ved operationstavlen aftaler man med hoved- eller klinisk vejleder, hvilke indgreb uddannelseslægen selv udfører, og hvilke han/hun skal superviseres eller assistere til. Det aftales hvilke indgreb, der skal evalueres efter operation. Der er ”kørekort-ordning” for flere operationstyper i afdelingen.

Ambulatorium. Kontrol efter osteosyntese af distale radius frakturer, ankelfrakturer, kontrol af håndlæsioner, samt idrætsskader.

Vagtfunktionen. a) Dagvagt og aftenvagt i skadestuen: behandling af patienter i skadestuen.

b) Aften-nattevagt ”i huset”: arbejdsfordeling aftales med bagvagten. Man går aftenstuegang på ortopædkirurgiske afdelinger, udfører uopsættelige operationer, superviserer forvagten i skadestuen efter kl. 22, deltager i superviseret modtagelse af multitraumatiserede patienter.

Det sidste halvår som bagvagt fordeles med 2 måneder på hhv. børneortopædi, rygkirurgi og specialiseret traumatologi. Vagthyppigheden mindskes og arbejdsgang og dermed uddannelse planlægges med subspecialiets læger. Også bagvagten er 2-delt på dagvagt og aften/nattevagt og 12 skiftet. Der vil i snit være ca. 3 dage med elektivt arbejde fordelt på operationsgang, i ambulatorium og på afdeling.

Undervisning

Konferencer:

Arbejdsdagen begynder med en fælles morgenkonference, som foregår i røntgenkonferencerum på 1. sal, og som har til formål at afslutte den forudgående vagt med rapport og planlægning af dagens arbejde. Se [instruks for morgenkonference](#). Her foregår meget uformel undervisning.

Formaliseret undervisning:

I semestermånederne er der undervisning for lægerne tirsdag, onsdag og torsdag morgen. Om tirsdagen foregår undervisningen før morgenkonferencen fra 08.00 til 08.40 med deltagelse af alle afdelingens læger. Om onsdagen er undervisningen, som typisk handler om undersøgelsesteknik, i ambulatoriet efter morgenkonferencen forestået af den læge som har mellemvagtsambulatoriet, og om torsdagen finder den sted i samme mødelokale som tirsdag, men efter morgenkonferencen med deltagelse af alle læger, som ikke skal gå direkte til operationsgang og lignende. Uddannelseskoordinerende yngre læge står for programmet i samarbejde med uddannelsesansvarlige overlæger og ledelse. Her får subspecialer og ledelse mulighed for at sætte fokus på specielle emner, og der er også mulighed for at afprøve og få feedback på foredrag. Programmet findes på afdelingens interne fælles "K-drev".

Kurser og kongresser

Ud over frihed til obligatoriske kurser søger afdelingen at støtte evt. andre kurser og kongresdeltagelser – især hvis man selv optræder med foredrag eller posters.

Forskning

Forskningsopgaven, som er en del af hoveduddannelsen, forventes at udgå fra og være påbegyndt (evt. afsluttet) på det primære ansættelsessted, men vi kan tilbyde dig flere forskningsmuligheder. Vi har flere års erfaring med kliniske studier og grundforskning indenfor kirurgisk stressrespons, smertebehandling, bevægeanalyse og knogleheling.

Dine muligheder er at gennemføre:

- ph.d. studie
- retrospektive og prospektive studier
- mindre delprojekter
- litteraturstudier

Vi forsker på internationalt niveau, og vi har en stærk tradition for at anvende metoderne stereorøntgen, bevægeanalyse, smertemåling samt mikrodialyse for at øge vores forståelse for, hvordan sygdomme påvirker kroppen og hvordan vores behandling påvirker sygdommen.

Du kan læse mere om forskningen i Ortopædkirurgien i Region Nordjylland på vores hjemmeside:

www.aalborguh.rn.dk/Afsnit-og-ambulatorier/Ortopaedkirurgiske-afdelinger

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

I afdelingen udpeges en hovedvejleder blandt afdelingens speciallæger. Da hoveduddannelseslægen skal rotere mellem forskellige sektorer opnås ikke daglig kontakt og krydspunkter mellem hoveduddannelseslægen og hovedvejleder. Hovedvejlederen har en overordnet vejlederfunktion og er også den der er ansvarlig for karrierevejledning.

I sektorerne er der udpeget en speciallæge, som er ansvarlig for uddannelsesforløbet i den pågældende sektor. Der foretages introduktionssamtale, justeringssamtaler og slutsamtale i hver sektor. Uddannelsesplan justeres. I sektorerne er der rig lejlighed til dagligt at få direkte og indirekte supervision af sektorens læger med daglige krydspunkter.

Den kliniske vejleder - og evt. hovedvejleder i det omfang der er krydspunkter - godkender løbende delkompetencerne i logbogen, mens den uddannelsesansvarlige overlæge foretager endelig godkendelse i slutningen af ansættelsen. Det er vigtigt, at logbogen og kompetencekortene sammen med uddannelsesplanen anvendes løbende i uddannelsen som "en husker" og som dialog- og formativt evalueringsredskab med vejlederne og for hoveduddannelseslægen bruges det endvidere til refleksion.

Teoretisk viden

Tilegnelsen af den teoretiske viden i hoveduddannelsen foregår ved deltagelse i møder, konferencer, formaliseret undervisning, kurser og kongresser og ved selvstudier af relevante tidsskrifter, faglitteratur og IT baseret materiale inklusive internettet.

Referenceliste vedrørende litteratur og web-sites, der forventes bekendt og anvendt i hoveduddannelsen, fremgår af bilag 1 i målbeskrivelsen.

Tilegnelsen af den teoretiske viden i hoveduddannelsen foregår ved møder, konferencer, formaliseret undervisning, deltagelse i kurser og kongresser og ved selvstudier af relevante tidsskrifter, faglitteratur og IT baseret materiale inklusiv www.

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

CHECKLISTE

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (mdr.)		
				1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Medicinsk ekspert						
Generelt						
1	Skal kunne vurdere patientens somatiske, sociale og psykiske tilstand og afveje disse faktorer i forbindelse med indikationsstilling, herunder lovgivning om informeret samtykke	Klinisk arbejde, specialspecifikke kurser	Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter 6 måneder		
2	Skal kunne modtage og vurdere patienten herunder vurdere og handle på parakliniske undersøgelser med henblik på intervention inden anæstesiologisk tilsyn før operation	Klinisk arbejde, specialspecifikke kurser, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter 6 måneder		
3	Skal kunne redegøre for indikation for billeddiagnostik (røntgen – CT, UL- og MR scanning) ved traumer og andre lidelser	Klinisk arbejde, specialspecifikke kurser, konference, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter 6 måneder		
4	Skal kunne diagnosticere, behandle og/eller visitere almindeligt forekommende, posttraumatiske-, neuromuskulære-, degenerative- og reumatiske lidelser samt osteonekroser i bevægeapparatet	Klinisk arbejde, specialspecifikke kurser, konference, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter 6 måneder		
Traumatologi						
5	Skal kunne modtage, foretage triage, primært behandle og visitere den multitraumatiserede eller svært tilskadekomne patient	Klinisk arbejde, specialspecifikt kursus, selvstudier, simulations-træning	Kompetencekort H1 : Den svært tilskadekomne patient. Godkendt kursus.		Efter ophold i afsnit for fagområdet	

6	Skal kunne vurdere akut abdomen inklusive abdominaltraumer og postoperative abdominale komplikationer , samt indlede initial behandling af disse	Klinisk arbejde, speciale-specifikt kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser. Kompetencekort (over patientforløb)		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
7	Skal kunne modtage, foretage primær behandling, udføre diagnostik, visitation og transport af patienter med kranie- eller columnatraumer (specielt hos den bevidsthedssvækkede patient)	Klinisk arbejde, speciale-specifikt kursus	Kompetencekort (over patientforløb) Godkendt kursus Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
8	Skal kunne diagnosticere, behandle eller visitere almindeligt forekommende distorsioner, ligamentskader, ledscred, muskel- og senelæsioner	Klinisk arbejde, konference, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
9	Skal kunne diagnosticere og visitere senfølger efter: frakturer (herunder pseudartrose), luksationer og ligamentlæsioner samt redegøre for indikationsområdet for behandlingen af knogledefekter og kronisk ledinstabilitet	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
10	Skal kunne diagnosticere, behandle/visitere kar- og nervelæsioner samt nervekompressionssyndromer	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
11	Skal kunne foretage diagnostik, klassifikation, reponering, og behandling med bandager, traktion og ortoser af hovedparten af frakturer	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Godkendt kursus Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	

12	Skal kunne redegøre for indikationer for og kunne udføre relevant osteosyntese ved almindeligt forekommende frakturer <u>Overekstremitet:</u> Olecranon, antebrachium, distal radius, metacarp- og fingerfrakturer <u>Underekstremitet:</u> Hoftefrakturer, femur, crus, ankel og metatarsfrakturer	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, konference, selvstudier	Godkendt kursus Kompetencekort H2 Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
13	Skal kunne erkende specielle frakturer og foretage relevant diagnostik og visitation af disse	Klinisk arbejde, konference, kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
14	Skal kunne modtage, diagnosticere, primær behandle og visitere patienter med thoraxtraumer	Færdighedskursus, specialespecifikt kursus, klinisk arbejde	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
15	Skal kunne anlægge pleuradrænage	Færdighedskursus, klinisk arbejde	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
16	Skal kunne foretage (nød-) tracheostomi	Færdighedskursus	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
Skulder-/albuekirurgi						
17	Skal kunne diagnosticere traumatisk rotatorcufflæsion	Klinisk arbejde, selvstudier, specialespecifikt kursus	Godkendt kursus. Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter ophold i skuldersektor		
18	Skal kunne diagnosticere impingement og redegøre for behandling	Klinisk arbejde, selvstudier, specialespecifikt kursus	Godkendt kursus. Dialog over porteføljeoptegnelser,	Efter ophold i skuldersektor		

19	Skal kunne foretage delto-pectoral adgang til skulderen	Klinisk arbejde, selvstudier, specialespecifikt kursus	, Kompetencekort H4	Efter ophold i skuldersektor		
20	Skal kunne diagnosticere og visitere kronisk instabilitet i skulder-, acromioklavikulærled og albueled og kunne redegøre for behandlingsmuligheder	Klinisk arbejde, selvstudier, specialespecifikt kursus	Kompetencekort H4 Godkendt kursus	Efter ophold i skuldersektor		
21	Skal kunne diagnosticere degenerativ skulder- albuelidelse og redegøre for indikation for alloplastik	Klinisk arbejde, selvstudier, specialespecifikt kursus	Godkendt kursus. Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter ophold i skuldersektor		
22	Skal under supervision kunne foretage diagnostisk artropi af skulderled	Klinisk arbejde, færdighedslaboratorium	Kompetencekort H3	Efter ophold i skuldersektor		
Håndkirurgi						
23	Skal kunne diagnosticere og behandle akutte ekstensorsenelæsioner	Klinisk arbejde, selvstudier, færdighedslaboratorium, specialespecifikt kursus	Kompetencekort (kirurgisk). Godkendt kursus	Efter ophold i håndsektor		
24	Skal kunne diagnosticere og <i>primær</i> behandle akutte fleksorsenelæsioner	Klinisk arbejde, selvstudier, færdighedslaboratorium, specialespecifikt kursus,	kompetencekort H5 fleksorsenelæsion	Efter ophold i håndsektor		
25	Skal kunne diagnosticere og <i>primær</i> behandle akutte mindre nervelæsioner, samt redegøre for principperne i behandling af større akutte nervelæsioner	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser. Godkendt kursus	Efter ophold i håndsektor		
26	Skal kunne diagnosticere og behandle traumatiske amputationer på hånden og skal redegøre for principper for visitation til replantationscenter	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Kompetencekort (kirurgisk). Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus	Efter ophold i håndsektor		

27	Skal kunne redegøre for indikation for nervetransplantation og neurombehandling	Selvstudier, specialespecifikt kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus	Efter ophold i håndsektor		
28	Skal kunne foretage konservativ behandling af og redegøre for indikation for operation af scaphoideum frakturer og pseudartroser	Klinisk arbejde, konference, selvstudier, specialespecifikt kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus	Efter ophold i håndsektor		
29	Skal kunne diagnosticere og visitere akutte luksationer og instabilitet i håndled og håndrod	Klinisk arbejde, konference, selvstudier, specialespecifikt kursus,	Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus	Efter ophold i håndsektor		
30	Skal kunne redegøre for ergoterapeutiske behandlingsprincipper og metoder	Klinisk arbejde, selvstudier, specialespecifikt kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus	Efter ophold i håndsektor		
31	Skal kunne redegøre for indikation for og kunne foretage følgende operationer: artrodese på finger, ganglier, tenosynovitis de Quervain, karpaltunnelsyndrom, springfinger, panaritier, primære estrengede Dupuytren's kontrakturer	Klinisk arbejde, selvstudier, specialespecifikt kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser. Godkendt kursus. Kompetencekort (kirurgisk)	Efter ophold i håndsektor		
Rygkirurgi						
32	Skal kunne diagnosticere og behandle stabile columnafakturer. Skal kunne redegøre for og visitere ustabile columnafakturer	Klinisk arbejde, konference, selvstudier, specialespecifikt kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
33	Skal kunne diagnosticere og redegøre for indikationer for behandling af liose, og andre rygdeformiteter	Klinisk arbejde, konference, selvstudier.	Dialog over porteføljeoptegnelser Kompetencekort H6		Efter ophold i afsnit for fagområdet	

34	Skal kunne diagnosticere og redegøre for behandling af degenerative lidelser i lænderyggen. Skal kunne udrede og diagnosticere akut nervekompression og tværsnitssyndrom samt viderevisitere til relevant afdeling	Klinisk arbejde, konference, selvstudier	Kompetencekort H6		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
35	Skal kunne diagnosticere og redegøre for indikationer for konservativ og operativ behandling af infektiøse ryglidelser	Klinisk arbejde, konference, selvstudier.	Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
36	Skal kunne diagnosticere og redegøre for indikationer for operativ behandling af tumorer i det aksiale skelet	Klinisk arbejde, konference, selvstudier, specialespecifikt kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
37	Skal kunne diagnosticere og visitere patienter med rodkompressionssyndromer, herunder spinalstenose og cauda equina syndrom	Vagtarbejde, ambulatorium, stuegang, selvstudier, kursus	Kompetencekort H6 Godkendt kursus. Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
38	Skal have assisteret ti såvel instrumenterede som uinstrumenterede spondylodeser, med og uden dekompression	Assistance på operationsgang	Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
Hofte- og knækirurgi						
39	Skal kunne redegøre for indikation for primær total hoftealloplastik	Klinisk arbejde, konference, selvstudier, specialespecifikt kursus	Kompetencekort H8 Primær total hoftealloplastik, Godkendt kursus, Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
40	Skal under supervision kunne udføre primær total hoftealloplastik	Klinisk arbejde, færdighedskursus/laboratorium	Kompetencekort H8 Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	

41	Skal kunne diagnosticere og redegøre for tidlige og sene komplikationer efter primær total hoftealloplastik	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
42	Skal kunne redegøre for indikation for revision af hoftealloplastik	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
43	Skal kunne diagnosticere og redegøre for ekstern og intern spring-hofte	Klinisk arbejde, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
44	Skal kunne diagnosticere og redegøre for hoftedysplasi hos voksne	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
45	Skal kunne diagnosticere og redegøre for patienter med følger efter børnehofte sygdomme (Calvé Legg Perthes sygdom samt epifysiolyse capitis femoris)	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
46	Skal kunne diagnosticere og redegøre for patienter med femoro-acetabular impingement	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser. Godkendt kursus			
47	Skal kunne redegøre for indikation for primær total og uni-compartmental knæalloplastik, synovectomi og knænære osteotomier	Klinisk arbejde, konference, selvstudier, specialespecifikt kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser. Godkendt kursus Kompetencekort H7			
48	Skal under supervision kunne foretage total knæalloplastik	Klinisk arbejde, færdighedslaboratorium	Kompetencekort H7 Dialog over porteføljeoptegnelser		Efter ophold i afsnit for fagområdet	

49	Skal kunne diagnosticere og redegøre for tidlige og sene komplikationer efter primær total knæalloplastik	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
50	Skal kunne redegøre for indikation for revision af knæalloplastik	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus		Efter ophold i afsnit for fagområdet	
Idræts traumatologi						
51	Skal kunne diagnosticere de hyppigste overbelastningsskader i bevægeapparatet samt instituere behandling, rehabilitering og instruere i forebyggelse (tendinitis, bursitis, periostitis stressfraktur og kronisk kompartmentsyndrom)	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Godkendt kursus, Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter ophold i Idrætssektor		
52	Skal kunne udføre diagnostisk artropi af knæled samt behandling af menisklæsioner (resektion samt reinsertion), brusk-læsioner samt fjerne frie mus	Klinisk arbejde, færdighedslaboratorium	kompetencekortH9 Menisk læsion. Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter ophold i Idrætssektor		
53	Skal kunne diagnosticere årsager til forreste knæ smerter og kende til differentieret behandlingsstrategi	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Godkendt kursus Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter ophold i Idrætssektor		
54	Skal kunne diagnosticere kronisk instabilitet i knæleddet og kende indikationer for stabiliserende operation samt have assisteret til forreste korsbåndsrekonstruktion	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Godkendt kursus Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter ophold i Idrætssektor		
Fod- og ankelkirurgi						

55	Skal kunne diagnosticere, behandle eller visitere følgetilstande efter ankeldistorsion, herunder ligamentinstabilitet og osteokondrale læsioner.	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelserGodkendt kursus			Efter ophold i fodankel sektor
56	Skal kunne diagnosticere og behandle de almindeligt forekommende deformiteter og degenerative tilstande i forfoden (hallux valgus, hammertæer, hallux rigidus, metatarsalgi)	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Kompetencekort H10 Hallux valgus. Godkendt kursus. Dialog over porteføljeoptegnelser			Efter ophold i fodankel sektor
57	Skal kunne udrede og visitere posttraumatiske og degenerative lidelser i mellem, bagfod og ankel, herunder artrose, platfod, hulfod,	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelserGodkendt kursus			Efter ophold i fodankel sektor
58	Skal kunne redegøre for indikation for anvendelse af ortoser, herunder eks. ved metatarsalgi, fascitis plantaris og simpel platfod	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus			Efter ophold i fodankel sektor
Børne ortopædi						
59	1. Skal kunne diagnosticere og visitere liose og kyfose. 2. Skal kunne diagnosticere og visitere kongenitte underekstremitetsmisdannelser	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus	Efter ophold i børne sektor		
60	Skal kunne diagnosticere og behandle de almindeligt forekommende børnefrakturer og luksationer. Skal kunne diagnosticere og foretage den akutte behandling af osteomyelit samt septisk og aseptisk artrit	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Godkendt kursus. Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter ophold i børne sektor		
61	Skal kunne rejse mistanke om og visitere battered child syndrom	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus	Efter ophold i børne sektor		

62	Skal kunne redegøre for, diagnosticere og visitere patienter med anisomeli	Klinisk arbejde, konference, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus	Efter ophold i børne sektor		
63	Skal kunne diagnosticere og visitere tidligt og sent erkendt kongenit hofteskred og redegøre for behandlingsprincipperne	Klinisk arbejde, selvstudier Specialespecifikt kursus	Kompetencekort H11: Kongenit hofteluksation	Efter ophold i børne sektor		
64	Skal kunne diagnosticere morbus Calvé-Legg-Perthes og epifysiolysis capitis femoris	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus	Efter ophold i børne sektor		
65	Skal kunne diagnosticere og visitere obstetriske ekstremitetsskader samt de hyppigste kongenitte overekstremitetsmisdannelser	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Godkendt kursus Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter ophold i børne sektor		
66	Skal kunne redegøre for indikation for ortopædisk behandling af patienter med cerebrale pareser og andre neuromuskulære lidelser	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Godkendt kursus Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter ophold i børne sektor		
Tumorkirurgi og amputationer og infektioner						
67	Skal kunne stille indikation for og foretage de hyppigst forekommende amputationer på underekstremiteterne samt varetage proteseforsyning i samarbejde med bandagist	Klinisk arbejde, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser Kompetencekort H12Underekstremitets-amputation			Efter ophold i akutsektor og tumorsektor
68	Skal kunne diagnosticere og visitere knogle- og bløddelstumorer	Klinisk arbejde, specialespecifikt kursus, selvstudier	Godkendt kursus. Dialog over porteføljeoptegnelser			Efter ophold i akutsektor og tumorsektor

69	Skal kunne foretage den akutte behandling af infektioner i bløddele, senesker, knogler og led, herunder den diabetiske fod	Klinisk arbejde	Dialog over porteføljeoptegnelser			Efter ophold i akutsektor og tumorsektor
70	Skal kunne diagnosticere og visitere akut og kronisk arteriel insufficiens og akut og kronisk venøs insufficiens	Færdighedskursus, klinisk arbejde	Dialog over porteføljeoptegnelser, godkendt kursus			Efter ophold i akutsektor og tumorsektor
Kommunikator						
71	Skal kunne etablere kontakt med patienter så de føler tillid, respekt, fortrolighed og informere med en detaljeringsgrad som er tilpasset den enkelte patient	Klinisk arbejde	360 grader	Efter 12 måneder		
72	Skal kunne informere patienter og pårørende om behandlingsprocedurer vedrørende forventet effekt, forløb, mulige bivirkninger/komplikationer/ risici og sikre at patienten har forstået og accepteret behandlingen.	Klinisk arbejde	360 grader	Efter 12 måneder		
73	Skal kunne inddrage patienten i beslutninger vedrørende behandling i den udstrækning de ønsker og magter det.	Klinisk arbejde	360 grader	Efter 12 måneder		
74	Skal kunne etablere kontakt med kolleger, sundhedspersonale, øvrige samarbejdspartnere og fungere i et team	Klinisk arbejde, konference, tværfaglige projekter	360 grader	Efter 12 måneder		
75	Skal kunne undervise kolleger, andre personalegrupper og medicinstuderende	Daglig klinisk vejledning, mundtlig præsentation og konferencer.	360 grader	Efter 12 måneder		

76	Skal kunne håndtere vanskelige samtaler	Klinisk arbejde	360 grader	Efter 12 måneder		
77	Skal kunne udtrykke sig fagligt forståeligt på dansk	Klinisk arbejde, selvstudie	360 grader	Efter 12 måneder		
Samarbejder						
78	Skal kunne samarbejde med patient med henblik på udfærdigelse og effektivering af behandlingsplaner / patientkompliance	Klinisk arbejde, ambulatorium.	360 graders evaluering	Efter 12 måneder		
79	Skal kunne samarbejde med kolleger og andet sundhedspersonale/praktiserende læger med henblik på udfærdigelse og effektivering af behandlingsplaner	Klinisk arbejde, tværfaglig team/konference	360 graders evaluering. Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter 12 måneder		
80	Skal kunne erkende og udnytte de personlige og faglige ressourcer og begrænsninger hos deltagere i tværfaglige teams	Klinisk arbejde, tværfagligt team	360 graders evaluering	Efter 12 måneder		
81	Skal kunne acceptere og respektere tværfaglige team-medlemmers udsagn og selv bidrage med relevant ortopædkirurgisk ekspertise	Klinisk arbejde, konference, tværfagligt team	360 graders evaluering	Efter 12 måneder		
Leder og administrator/organisator						
82	Skal kunne prioritere egen tid og egne ressourcer i forhold til at afbalancere patientbehandling, økonomiske aspekter andre aktiviteter	Klinisk arbejde, kursus i ledelse, administration og samarbejde	360 graders evaluering (kompetencekort)			Efter SOL kursus
83	Skal kunne varetage lederrollen i behandlingsteams (operationshold, traumemodtagelsesteam, etc.)	Klinisk arbejde, kursus i ledelse, administration og samarbejde	360 graders evaluering (kompetencekort)			Efter SOL kursus

84	Skal kunne redegøre for organisation, funktion og finansiering af det danske sundhedssystem på lokalt, regionalt og nationalt plan.	Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Godkendt kursus			Efter SOL kursus
85	Skal kunne prioritere og administrere egen uddannelse, herunder udfærdige personlige uddannelses-plan	Klinisk arbejde, kursus i ledelse, administration og samarbejde	Dialog over porteføljeoptegnelser	Efter 6 mdr		
86	Skal kunne vejlede patienter i henhold til patient-forsikringen og sagsgang ved patient-klager	Kursus i ledelse, administration og samarbejde, selvstudier	Godkendt kursus	Efter kursus		
87	Skal kende principper for udfærdigelse af erklæringer og redegøre for lovgrundlaget herfor	Speciale-specifikt kursus	Godkendt kursus	Efter kursus		
Sundhedsfremmer						
88	Skal kunne identificere og redegøre for den videnskabelige evidens for faktorer af betydning for ortopædkirurgiske lidelser (belastningssygdomme, arbejdsskader, idræts- og trafikulykker, tobak, alkohol, osteoporose, faldudredning) og kunne anvende denne viden til forebyggelse	Litteraturstudier, fremlægge resultater af kliniske studier, udarbejdelse af informationsmateriale, patientinformation.	Dialog over porteføljeoptegnelse	12 mdr		
89	Skal kunne anvende regler vedrørende anmeldelse af bivirkninger, utilsigtede hændelser, og kende hovedtrækkene i den danske kvalitetsmodel	Kursus i ledelse, administration og samarbejde, selvstudier	Dialog over portefølje-optegnelse	12 mdr		
90	Skal kunne henvise til og samarbejde med sociale myndigheder og institutioner ud fra gældende sociallovgivning, herunder tavshedspligt og skærpet anmeldelsespligt.	Klinisk arbejde, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser	12 mdr		
Akademiker						

91	Skal kritisk kunne vurdere medicinsk literatur og lægelig praksis i henhold til evidens baseret medicin	Artikel og case præsentation på baggrund af review, forskningstrænings kursus, selvstudier	Dialog over porteføljeoptegnelser. Godkendt kursus			Efter godkendt træningsmodul
92	Skal selvstændigt kunne formulere videnskabelig baseret hypotese og skal kende indholdet af en projekt-protokol	Forskningstrænings kursus, fremlæggelse mundtlig eller skriftlig form	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus			Efter godkendt træningsmodul
93	Skal være fortrolig med almindelige statistiske metoder, kunne udføre simple beregninger og vurdere p-værdi og konfidens-interval	Forskningstrænings kursus	Godkendt kursus			Efter godkendt træningsmodul
94	Skal kunne formulere en problemstilling med udgangspunkt i aktuel klinisk praksis inden for sit speciale og påvise tilstedeværende og manglende viden omkring problemstillingen	Forskningstræning, kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus			Efter godkendt træningsmodul
95	Skal kunne formulere en plan for at revidere aktuel viden gennem en systematisk eftersporning i forskningslitteraturen	Forskningstræning, kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser Godkendt kursus			Efter godkendt træningsmodul
96	Skal kunne sammenfatte resultaterne og formidle disse og problemstillingerne til kolleger og samarbejdspartnere	Forskningstræning	Fremlæggelse af projekt i forum. * Godkendt kursus			Efter godkendt træningsmodul
97	Skal kunne vurdere de organisatoriske, økonomiske og etiske konsekvenser af at ændre praksis gennem udnyttelse af forskningsresultaterne	Forskningstræning, kursus	Dialog over porteføljeoptegnelser. Godkendt kursus			Efter godkendt træningsmodul
Professionel						

98	Skal kunne praktisere lægelig adfærd i overensstemmelse med lægelovens faglige regelsæt (informeret samtykke, tavshedspligt)	Klinisk arbejde, tværfagligt kursus	360 graders kompetencekort, Godkendt kursus			Efter kursus
99	Skal kunne handle etisk redeligt i forbindelse med palliativ behandling af uhelbredeligt syge samt ved ophør af behandling ved livets afslutning	Klinisk arbejde, tværfagligt kursus	Godkendt kursus. Dialog over porteføljeoptegnelser			Efter kursus
100	Skal kunne anvende hensigtsmæssig strategi for kontinuerlig fastholdelse og udvikling af egen faglige kompetence	Klinisk arbejde, tværfagligt kursus, løbende justering af personlig uddannelsesplan	Dialog over porteføljeoptegnelser, Godkendt kursus			Efter kursus
101	Skal kunne erkende egen personlige og faglige styrke og begrænsning, og kunne inddrage andre kompetente kræfter inden for såvel eget som tilgrænsende specialer	Klinisk arbejde, tværfagligt kursus	360 graders kompetencekort, Godkendt kursus. Dialog over porteføljeoptegnelser			Efter kursus
102	Skal kunne bidrage med eksempler for kvalitetsudvikling	Klinisk arbejde, tværfagligt kursus	Struktureret kollegial bedømmelse. Godkendt kursus			Efter kursus

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

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

Metoderne er fælles for begge ansættende afdelinger

Læringsmetoder

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

Kompetencevurderingsmetoder

Kompetencevurdering skal gennemføres i forbindelse med det kliniske arbejde. Den kliniske vejleder med en højere charge end hoveduddannelseslægen kan underskrive et delmål. De strukturerede vejledersamtaler gennemføres som udgangspunkt med hovedvejlederen i forbindelse med vejledersamtalerne. Hoveduddannelseslægen har i samarbejde med de kliniske vejledere et ansvar for en løbende kompetencevurdering og dokumentation, således at den daglige feedback/evaluering ved de kliniske vejledere og samtalerne med hovedvejleder anvendes formativt. Det er således ikke hovedvejleder, som er ansvarlig for godkendelsen af de enkelte delmål, men den kliniske vejleder i forbindelse med det kliniske arbejde. UAO skal ved afslutning af ansættelsen kontrasignere alle de opnåede kompetencer i logbogen. Der henvises også til afsnit 4. om uddannelsesvejledning for en detaljeret beskrivelse.

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

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

På AUH anvendes elektronisk version fælles for hele sygehuset, og kompetencekort 13 udgår.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet, [Dansk ortopædisk Selskab](#).

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

Hoveduddannelseslægen skal huske at søge afdelingsledelsen om fri, refusion af evt. transportudgifter og overnatning via e-blanket.

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

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

Forskningstræning

De regionale uddannelsesudvalg udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#). Der udpeges en vejleder til forskningstræningen i afdelingen.

Emner for forskningsårsprojektet kan eksempelvis være at:

- udarbejde eller opdatere afdelingens kliniske retningslinier eller procedurebeskrivelse
- gennemføre en litteratursøgning med henblik på vidensformidling
- gennemføre et kvalitetsudviklingsprojekt
- gennemføre en audit på baggrund af en aktivitetsregistrering
- udarbejde en projektbeskrivelse som baggrund for en videnskabelig artikel
- gennemføre et pilotprojekt med henblik på et egentligt forskningsprojekt
- gennemføre klinisk forskningsprojekt over hoveduddannelsesperioden (4 årigt)

4. Uddannelsesvejledning

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

1. og 3. ansættelse: Ortopædkirurgisk afdeling E, Aarhus Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Helt overordnet er det sygehusledelsen, der har ansvaret for den lægelige videreuddannelse. På AUH er denne opgave uddelegeret til 2 overlæger – uddannelsesordinerende overlæger (UKO). I hvert center er der et lægeligt videreuddannelsesråd, som arbejder for at fremme, monitere og koordinere lægelig uddannelse og som består af alle UAO, UKYL'er og ledende overlæger på afdelingerne i centret. Ortopædkirurgisk afdeling er en del af Akut Centret. På AUH's hjemmeside er der et stort [afsnit om lægelig videreuddannelse](#). Her findes udførlige oplysninger om organiseringen, lærings- og evalueringsmetoder. På ortopædkirurgisk afd. E er der nedsat et uddannelses-team for lægelig videreuddannelse. Teamet består af den ledende overlæge, to uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og 3 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL). Den ene af UAO har det overordnede ansvar for introduktionsuddannelsen og 2 af UKYL'erne er tilknyttet I- og HU-læger. Den anden UAO er hovedansvarlig for KBU og tilsvarende er en UKYL'er tilknyttet KBU.

Rammer for uddannelsesvejledning

Introduktionslægen får tilknyttet en hovedvejleder og denne er den samme igennem hele ansættelsen – også når man skifter til en anden sektor. Med hovedvejlederen afholdes vejledningssamtalerne. Introduktionssamtale afholdes indenfor de første 4 uger af ansættelsen, hvorefter der afholdes justeringssamtaler ved behov. Afsluttende vejledersamtale skal afholdes i god tid inden afslutningen – ca. 1 måned før. Hovedvejlederen er også ansvarlig for karrierevejledning.

For at sikre, at vejledningssamtalerne kan afvikles i arbejdstiden er der accept fra afdelingsledelsen til at vejleder booker tid til dette i ambulatoriet - f.eks. kan de to sidste ambulatorietider anvendes til vejledningssamtale.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Ved introduktionssamtalen udarbejdes en uddannelsesplan sammen med vejlederen, og mand skal anvende sygehusets [skabelon](#). Denne plan justeres løbende. Det er vigtigt, at planen er konkret med beskrivelse af hvilke delkompetencer, der skal opnås og hvordan og hvornår. F.eks. vil et kirurgisk delmål under traumatologi 5.2.2.4 være behandling af femurfrakturer, hvor det specificeres hvilke operationsmetoder, der skal indlæres – evt. begyndende med udførelse af dele af operation, anvendelse af kompetencekort 14 og angivelse af hvornår man stiler mod at foretage en opfølgende samtale. Underskrifter på delkompetencer i logbogen skal løbende fås hos kliniske vejledere. Ved problemer kan UKYL eller UAO altid kontaktes af introduktionslægen eller vejledere. UAO skal altid have uddannelsesplanen efter introduktionssamtalen til gennemsyn m.h.p. feedback og underskrift og efter slutsamtalen skal referat af slutsamtalen og logbogen til endelig godkendelse og underskrift. UAO behøver ikke at få referat af justeringerne i uddannelsesplanen til gennemsyn med mindre der er problemer eller spørgsmål.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger med højere charge end én selv fungerer som kliniske vejledere, og hoveduddannelseslægen fungerer selv som klinisk vejleder overfor KBU-læger og introduktionslæger. Hoveduddannelseslægen kan også udpeges til hovedvejleder for introduktionslæge.

Kliniske vejledere kan og skal give direkte eller indirekte supervision i dagligdagen og skal godkende/underskrive delkompetencer i logbogen. F.eks. skal en klinisk vejleder supervisere under en operation og i den forbindelse give vejledning omkring operationsforløbet og efterfølgende foretage en evaluering ved kompetencekort nr. 8 (struktureret observation af kirurgisk færdighed) og give relevant feedback. Det anbefales at anvende det pædagogiske værktøj BOGERD i forbindelse med udførelsen af kirurgiske procedurer. Det er vigtigt, at denne vejledning og feedback gives i den konkrete situation, og at det bliver registreret i logbogen, så det kan anvendes til "dialog over porteføljenotater" ved vejledersamtaler. Hovedvejlederens opgave er efterfølgende at afholde de egentlige vejledersamtaler, hvor man følger op og foretager en mere samlet vurdering og giver feedback på læringsforløb, hvorefter der eventuelt foretages justeringer i uddannelsesplanen. På grund af sektoriseringen af afdelingen kan den ansvarlige i den enkelte sektor også foretage justering til uddannelsesplanen for de kompetencer, som er sektorspecifikke.

NB: husk det er vigtigt, at give tilbagemelding til den sektor, lægen aktuelt er tilknyttet.

Karrierevejledning.

Gennem hoveduddannelsen uddannes lægen til basis-ortopædkirurgi, hvor man følger målbeskrivelse og logbog indenfor de forskellige fagområder. Der er ikke tænkt, at man i hoveduddannelsen specialiserer sig indenfor et eller flere af fagområderne, men i slutningen af hoveduddannelsen er der mulighed for at være tilknyttet et fagområde, hvor der er mulighed for fordybelse og oplæring i mere specielle forhold indenfor det pågældende fagområde. Derfor bør man i fase I og II overveje, hvilket fagområde, man gerne vil tilknyttes i fase III i en længere periode. Der er ikke nogen fast aftale om i hvor lang tid dette ophold skal være. Det afhænger også af ressourcefordelingen i afdelingen på det givne tidspunkt. Udover den kliniske karrierevejledning kommer der vejledning mht forsknings- og udviklingsarbejde, organisatoriske arbejde, undervisning, ledelse og administration og dialog omkring livslang læring og mulighed for registrering af CME point.

Hovedvejleder er ansvarlig for karrierevejledning, og ellers er der mulighed for at diskutere med speciallægerne indenfor alle sektorer, når man kommer dertil, at man skal vælge hvilken sektor, man gerne vil tilknyttes i fase III. UAO står også til rådighed for karrierevejledning.

Fra starten af ansættelsen skal hoveduddannelseslægen være målrettet og tilgangen til faget og et givent fagområde skal være med *interesse og nysgerrighed samt med åbenhed, omhu og flid*

Kørekort i kirurgiske færdigheder på E-operationsgang NBG

I akutsektoren (traume og infektion) forefindes en kørekortsordning for introduktions- og hoveduddannelseslæger i fase I. Uddannelseslægen skal gennemgå og bestå såvel en teoretisk som en praktisk/færdighedsmæssig del. På operationsgangen forefindes en tavle, hvor uddannelseslægen noterer de operationer, som er godkendt. Der kræves supervision til 5 operationer for at man "har bestået," og får tilladelse til at udføre pågældende kirurgiske indgreb selvstændigt uden supervisor. Hoveduddannelseslægen i fase I kan overføre kompetencer opnået under introduktionsuddannelsen, og dermed fra starten udføre de indgreb, der godkendes, uden supervision. Uddannelseslægen fører selv [kørekorts logbog](#), som kan downloades fra intranettet.

[Teoridelen består af et powerpointprogram](#), som er udarbejdet i samarbejde med ortopædkirurgisk afdeling, Odense Universitetshospital. Teoridelen omhandler:

- betydningen af forberedelse til kirurgi
- kendskab til anatomi og kirurgiske adgange

- vurdering af røntgenbilleder – lær at ”læse” en fraktur
- information til patient og pårørende præ- og postoperativt
- sikker kirurgi tjek
- samarbejde og ledelse på operationsstuen og opvågningen
- smertebehandling perioperativt
- lidt kirurgisk patofysiologi

UKYL’er ansat i akutsektoren er ansvarlig for den daglige ”drift” af kørekortsordningen.

Læringsstil.

Som menneske befinder vi os i en konstant læringsproces. Vi modtager informationer fra omverdenen i en ubrudt strøm, og disse informationer skal sorteres, bearbejdes og omsættes til viden. Mennesker lærer på mange måder, men for den enkelte er der nogle særlige forhold, der fremmer læring, hvilket kan siges at være personens læringspræferencer. (Dunn og Dunns læringsstile). I den lægelige videreuddannelse foregår læringen gennem det kliniske arbejde, hvor lægen præsenteres for et bredt udvalg af læringsmetoder og vurderinger, hvor den enkelte læge med tiden må vurdere, hvordan man bedst lærer og så udvælge de teknikker og tilgange, der hjælper én bedst for at opnå de fastsatte mål. Vejlederens opgaver er bl.a. at understøtte denne læringsproces. Hvis man skulle fremhæve noget, som har mening for de fleste, kan det nævnes, at forberedelse og forberedelse og så dette at være aktiv og efterfølgende reflektiv og kritisk overfor det man har opnået eller ikke opnået er altafgørende. At kommunikere skriftligt eller mundtligt omkring læringsemner og have for øje, at de fleste kliniske kompetencer er performanceorienteret er også af stor betydning.

Den voksenpædagogiske litteratur på dette område er omfattende og hvis du har behov for vejledning kan du kontakte UAO.

Uddannelseskultur

I afdelingen er lægelig videreuddannelse en del af det daglige kliniske arbejde og udover det formelle uddannelsessystem er en god uddannelseskultur ligeså vigtig for god læring og udvikling. De ”ydre” rammer er sat af sygehuset og af afdelingen med bl.a. arbejdstilrettelæggelse og konferencer. En god uddannelseskultur er skabt i samspillet mellem alle personalegrupper og for lægelig videreuddannelse i særdeleshed mellem seniøre og uddannelsessøgende læger, hvor supervision- og feedback kultur er i fokus. Det er når den seniøre læge er opmærksom på den uddannelsessøgende læge og dennes læringsbehov og den uddannelsessøgende læge er opsøgende og går ”på kompetencejagt.”

Det er alt det der ikke står i skemaer og checklisterne, og det der får det til at ”swinge.”

2. ansættelse: Aalborg Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Der er på Aalborg Universitetshospital et ”[Lægers Uddannelsesforum](#)”, LUF, ledet af Uddannelseskoordinerende Overlæge, med links til vejledning, blanketter etc. På ortopædkirurgisk afdeling er der tre uddannelseskoordinerende yngre læger og to uddannelsesansvarlige overlæger. Ny tillidsrepræsentant (TR) for yngre læger vælges når den eksisterende fratræder sin stilling. Arbejds- og vagtskema for mellemvagter udarbejdes af en yngre læge. Fagområderne planlægger speciallægenes arbejdsfordeling. Det endelige vagtskema og arbejdstilrettelæggelsen varetages af afdelingens ledelse som koordinerer allokeringen af læger i 3 vagtlag.

Rammer for uddannelsesvejledning

Inden tiltrædelse får H2-lægen tilsendt arbejdsplan, introduktions-checkliste og praktisk information om afdelingen, sygehusets centrale introduktion, samt information om, hvem der skal være hans/hendes hovedvejleder.

Senest 14 dage efter tiltrædelsen skal man sammen med sin hovedvejleder aftale tidspunkt for introduktionssamtale – hvor man i fællesskab gennemgår uddannelsesprogrammet og herefter udformer en uddannelsesplan med placering af evt. kursus i perioden. [Skabelon for introduktions-samtale](#) kan hentes her. De første 14 dage vil man blive vejledt og undervist af supervisor (klinisk vejleder) – således at man hurtigt vil blive klædt på til at løse arbejdsopgaverne i skadestue, modtagelse, operationsafdeling, ambulatorium og sengeafdelinger.

Skematiseret vejledningsplan:

1. H2-lægen starter på afdelingen
 - a. Rundvisning på afdeling O af UKYL (vurdering af kendskab til afdelingen fra eventuelle tidl. ansættelser) + central introduktion på sygehuset (de første 1-2 dage).
 - b. Introduktionssamtale med hovedvejlederen (HV) afholdes i løbet af de første 14 dage efter ansættelsen.
 - i. Målbeskrivelse og uddannelsesprogram gennemgås
 - ii. Uddannelsesplan udarbejdes
 - iii. Læringsstrategier drøftes, evalueringsmetoder afklares
 - iv. H2-lægen opfordres at anvende læringsredskaber (op-kørekort, læringsdagbog, udvalgte patientcases, skema til evaluering af udbytte af deltagelse i kurser, litteraturliste)
 - v. H2-lægen opfordres at deltage i månedlige "Ortopædkirurgisk forskningsforum" møder
 - vi. Tidspunkt for justeringssamtale aftales – ca. 6 måneder efter start.
2. H2-lægen har sin arbejdsgang på afdelingen.
 - a. Justeringssamtale (skabelon for justeringssamtale) afholdes efter 6 måneder med udgangspunkt i uddannelsesplan og portefølje.
 - i. Eventuelle mangler/fejl drøftes og skrives ned. Uddannelsesansvarlige overlæge orienteres eventuelt. Går det godt nok? Skal evt. tiltag iværksættes?
 - ii. Selvstudier og litteraturlister gennemgås.
3. Efter 6 måneder på afdelingen starter ophold i fagområder
 - i. Kompetenceark godkendes "hen ad vejen" og senest ifm opholdets afslutning.
 - ii. Der forventes tæt kontakt med både hovedvejleder, specialeansvarlige overlæge og andre kliniske vejledere. Ved problemer eller manglende kompetenceopnåelse, som ikke løses herved inddrages den uddannelsesansvarlige overlæge.
 - b. Ved afslutningen af H2-ansættelsesforløbet afholdes slutamtale (skabelon til slutamtale) med udgangspunkt i uddannelsesplan og portefølje.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplan udarbejdes individuelt i samarbejde mellem H2-læge og hovedvejleder under introduktionssamtalen. Følgende krav skal være opfyldt inden udarbejdelsen:

1. H2-lægen og HV har læst "Målbeskrivelse for Speciallægeuddannelsen i Ortopædisk Kirurgi - 2011" (www.ortopaedi.dk/index.php?id=62) og det tilhørende uddannelsesprogram for hoveduddannelsen på Ortopædkirurgisk afdeling, Aalborg Sygehus.
2. H2-lægen er blevet introduceret i afdelingen, vist rundt og bekendtgjort med afdelingens struktur, arbejdsplan og vagtskema samt fordeling af arbejdsopgaver.
3. H2-lægen er blevet bekendtgjort med ansættelsesvilkår og uddannelsesforløb. [Skabelon for introduktionssamtale](#) anvendes til udarbejdelse af den individuelle uddannelsesplan. Læringskontrakt fra "Portefølje for Introduktionsuddannelsen i Ortopædisk Kirurgi" anvendes til præcisering af delmål/delkompetence som skal opnås indenfor den aftalte periode. Kopi af Uddannelsesplan og/eller læringskontrakt afleveres til UAO.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Den uddannelsesansvarlige overlæge, hovedvejlederen og de kliniske vejledere har sammen med H2-lægen ansvaret for at uddannelsen bliver gennemført med den krævede kvalitet. Enhver ansat læge har pligt til at medvirke i afdelingens uddannelsesmiljø.

H2-lægen kan få godkendt kompetencemål både af sin hovedvejleder og en klinisk vejleder. Det er dog typisk hovedvejleder, som attesterer kompetencerne under en justerings/slutsamtale.

Afdelingens seniore læger tilbydes "Vejlederkursus for speciallæger" der afholdes 2 gange årligt i Regionen.

I tilfælde af at uddannelsesforløbet ikke forløber planmæssigt har hovedvejleder pligt til at forsøge at afhjælpe den uddannelsessøgendes problem så hurtigt som muligt, og ved et utilfredsstillende forløb er både vejleder og den uddannelsessøgende forpligtede til at orientere den uddannelsesansvarlige overlæge.

I den daglige arbejdsituation har hver ansat læge et ansvar som vejleder. En læge der er senior i forhold til den uddannelsessøgende er en klinisk vejleder. Den daglige kliniske vejleder kan kompetencevurdere og attestere opnåelsen af enkeltkompetencer for de uddannelsessøgende læger. Erhvervelsen af kompetencer afhænger i høj grad af den enkelte uddannelsessøgende læges motivation, interesse og engagement i faget. Der er til dagligt kliniske vejledere (typisk på speciallægeniveau) på alle "arbejdsstationer" (stuegang, operationsgang, ambulatorium, vagt) som kan supervisere og vejlede den uddannelsessøgende læge.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

På AUH anvendes endvidere uddannelseskulturmåling ved årlig enqueteundersøgelse, [LUDO](#) og statusmøder mellem uddannelseordinerende overlæge (UKO) og afdelingerne. AUH udgiver en årlig rapport om lægelig videreuddannelse.

5.1 Evaluer.dk

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

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

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

Endelig underskrift på gennemført uddannelsesforløb gives først, når der foreligger kvittering på, at uddannelseslægen har evalueret på evaluer.dk

5.2 Inspektorrapporter

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

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

³ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg>

⁴ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor>

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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

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

⁶ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Se hjemmesiden for [ortopædkirurgisk afdeling E, AUH](#)

Lægelig videreuddannelse på AUH

[Lægelig videreuddannelse på AUH](#)

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Center for medicinsk uddannelse, Aarhus Universitet.

<http://medu.au.dk/>

Specialeselskabets hjemmeside

www.Orthopaedi.dk, Dansk ortopædisk Selskab, hvor der er link til fagområdernes selskaber.

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

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 ([Karrierecoaching](#))