

**Uddannelsesprogram  
Introduktionsstilling**

**Ortopædkirurgisk Afdeling**

**Herlev-Gentofte Hospital**

Rev. Maj 2024 (SHS)

## **Indholdsfortegnelse:**

1. Indledning
2. Præsentation af uddannelsesforløbet
3. Præsentation af afdelingen
4. Præsentation af kompetenceudvikling
5. Læringsstrategi
6. Evalueringsstrategi
7. Evaluering af den lægelige videreuddannelse
8. Vejledning i den lægelige videreuddannelse
9. Uddannelsesplan

## **1. Indledning**

Introduktionsuddannelsen er placeret efter KBU-stillingen, og består af 12 måneders ansættelse på Ortopædkirurgisk Afdeling. I denne stilling er man primært på Herlevmatriklen, men der vil ligeledes være fokuserede ophold samt funktioner på Gentoftematriklen.

Al relevant information om afdelingen, samt vigtige redskaber og dokumenter kan findes på afdelingen hjemmeside [www.ortkirherlev.dk](http://www.ortkirherlev.dk)

Introduktionsuddannelsen skal opfylde de mål, som er beskrevet i den nye målbeskrivelse for introduktionsuddannelse i ortopædkirurgi, udgivet af Sundhedsstyrelsen 2022.

Målbeskrivelse samt kompetencekort findes her:

<https://www.ortopaedi.dk/maalbeskrivelse/>

Al info om introduktionsuddannelsen efter indførelse af den ny målbeskrivelse kan findes på ovenstående link. Nedenfor et link til den faglige afgrænsning:

<https://www.ortopaedi.dk/wp-content/uploads/2023/03/8.1-Samlet-faglig-afgraensning-Intro-endelig.pdf>

### **Formålet med introduktionsuddannelsen:**

1. At give uddannelseslægen en introduktion i det ortopædiske speciale og sikre, at specialet er det bedste match for uddannelseslægen. Introduktionsuddannelsen skal således både afdække om uddannelseslægen ønsker at fortsætte indenfor specialet og om ansættelsesafdelingen vurderer at uddannelseslægen besidder de rette evner til at fortsætte i specialet.
2. Uddannelseslægen skal i gennem en 1-årig ansættelse, opnå viden og færdigheder, så basale ortopædkirurgiske problemstillinger kan analyseres og en behandlingsstrategi vælges. I det ortopædiske speciale skal der konstant vælges mellem forskellige behandlingsmodaliteter og evnen til at tage beslutninger på et ufuldstændigt grundlag er afgørende i den kliniske hverdag. Uddannelseslægen skal kunne tage selvstændige beslutninger og indgå i teams med mere erfarne kollegaer.
3. Uddannelseslægen skal igennem sin ansættelse videreudvikle kompetencer inden for de 7 lægeroller.

## **2. Præsentation af uddannelsesforløbet:**

Uddannelsesprogrammet for introduktionsuddannelsen anviser vejen til at opnå målene, og danner baggrund for udarbejdelse af en personlig uddannelsesplan, der aftales mellem uddannelseslægen og vejlederen.

### **Ansættelsesforhold:**

Den uddannelsesstagende læge ansættes på Herlev-Gentofte afdeling med primær tilstedeværelse på Herlev matriklen, men der vil forekomme fokuserede ophold samt enkelte funktioner på Gentofte matriklen. Den uddannelsesstagende læge vil, efter individuel aftale, som udgangspunkt have funktion som forvagt de første 2 måneder, hvorefter den uddannelsesstagende læge vil være ansat i funktion som mellemvagt eller på mellemvagtslignende betingelser. De i uddannelsesprogrammet anførte kompetencer vil kunne opnås på ortopædkirurgisk afdelings forskellige afsnit (ambulatorier, operationsgang, sengeafsnit, akutmodtagelse).

Der vil i starten af ansættelsen være mulighed for at arrangere hoftefraktur-simulationstræning på Simulationscenteret, Rigshospitalet (CAMES).

Desuden tilbyder afdelingen som udgangspunkt, efter individuel aftale, finansiering af enten ATLS eller AO Basic under ansættelsen i introduktionsstilling.

### **Kompetencer:**

Kompetencer			Lærings- gigt anbef
Nr.	Kompe- tence	Konkretisering af kompe- tence (inklusive lægeroller)	
11	Diagnostik	Anamnese Objektiv undersøgelse Tentativ diagnose Parakliniske undersøgel- ser Plan	Læreboç Klinisk a Mesterlæ Instruks

12	Forberedelse af operation	<p>Stille indikation Præ-operativ planlægning Medicinsk optimering Patientinformation</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Kommunikator, Samarbejder, Leder/administrator/organisator, Professionel</p>	<p>Lærebog Litteratur Klinisk ar Instruks</p>
13	Operation: Hoftefraktur	<p>Klargøring Lejring og afdækning Tjek ind Samarbejde Indgreb Tjek ud Postoperativt</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Kommunikator, Samarbejder, Leder/administrator/organisator, Professionel, Sundhedsfremmer</p>	<p>Klinisk ar Mesterlæ Instruks Lærebog Simulatic ning</p>
14	Operation: Artroskopi	<p>Klargøring Lejring og afdækning Tjek ind Samarbejde Indgreb Tjek ud Postoperativt</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefag-</p>	<p>Klinisk ar Mesterlæ Instruks Lærebog Simulatic ning</p>

16	Smertebehandling	Anamnese & smertescore Akutte smerter Præparatvalg Dosering  Kommunikator, Akademiker/forsker og underviser	Lærebog Klinisk af Mesterlæ Kursus
17	Sengeafsnit - den akutte indlagte patient	Diagnostisk af akut-opstået sygdom Primær behandling Kommunikation og samarbejder  Medicinsk ekspert/lægefaglig, Professionel, Samarbejder, Kommunikator, Sundhedsfremmer	Klinisk af Instruks Lærebog
18	Sengeafsnit – stuegang og udskrivelse	Planlægning af stuegang. Stuegang Kommunikation og samarbejde Udskrivelse Epikrise  Kommunikator, Samarbej-	Klinisk af Kommur onskurs Lærebog Instruks Kliniske i ningslinje Teamtræ

I10	Vagtoverlevering	Kommunikation og struktur Overblik Klargøring af operationspatienter Håndtering af patienter i vagten Ledelse i vagten Beslutningstagning i vagt  Professionel, Leder/administrator/organisator, Samarbejder, Medicinsk ekspert/lægefaglig	Klinisk a Mesterlæ
I11	Ikke-operativ behandling	Valg af ikke-operativ behandling Information Bandagering og kropsbårne hjælpemidler	Lærebøç Klinisk a Mesterlæ Kursus Instruks

#### Ansvar for uddannelse:

Det er den uddannelsesstagendes eget ansvar altid at være opsøgende og aktiv, således at uddannelseskravene i målbeskrivelsen opfyldes under uddannelsen. Den uddannelsesstagende følger selv op på sin opfyldelse af kompetencerne med jævne mellemrum og har samtaler herom med sin kliniske vejleder, de øvrige daglige kliniske vejledere eller den uddannelsesansvarlige afdelingslæge og overlæge. Således, er det den uddannelsesstagende læges ansvar at få udfyldt de respektive kompetencekort.

Den kliniske vejleder er ansvarlig for den uddannelsesstagendes introduktion, og har i samarbejde med denne, ansvaret for den daglige praktiske gennemførelse af uddannelsesaktiviteter i forhold til uddannelsesplan og planlægning.

Uddannelseslægen og den kliniske vejleder tager sammen initiativ til og afholder introduktionssamtale, hvor der bl.a. udarbejdes en individuel tilpasset uddannelsesplan med justerings samtale efter 1,5 måneders ansættelse eller ved behov. Derudover skal afholdes midtvejssamtale samt evalueringssamtale ved ansættelsens ophør. Hvis der er problemer med de definerede krav til kompetencer, er den kliniske vejleder og uddannelseslægen forpligtet til at tage kontakt til den uddannelsesansvarlige afdelingslæge eller overlæge.

Den kliniske vejleder sikrer, sammen med uddannelseslægen, at uddannelsesplanen følges under hensyntagen til de aktuelle arbejdsforhold. Arbejdstilrettelæggelsen skal i videst muligt omfang tilgodese mulighederne for direkte supervision samt understøtte, at målbeskrivelsens kompetencer opfyldes og tilgodeses. Den kliniske vejleder er specielt opmærksom på eventuelle problemer, der måtte opstå for den uddannelsessøgende af såvel faglig, kollegial eller kulturel karakter.

Den uddannelsesansvarlige afdelingslæge og overlæge er, sammen med ledelsen, ansvarlig for at sikre rammerne for uddannelsen og for at sikre at uddannelsen har tilstrækkeligt indhold og udbytte i forhold til de opstillede mål. Den uddannelsesansvarlige afdelingslæge og overlæge er ansvarlig for at ovenstående samtaler afholdes og for at holde sig orienteret om den uddannelseslægens uddannelsesforløb. Den uddannelsesansvarlige godkender skriftligt den individuelt tilpassede uddannelsesplan, samt den sammenfattende bedømmelse i ”Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse”, som er en forudsætning for at uddannelseslægen kan få godkendt sin uddannelse. Attest-bilaget i original opbevares af uddannelseslægen og inden ansættelsens ophør gives kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge. Herudover skal det sikres at kompetencekortene er udfyldt de påkrævende gange til det nødvendige niveau og underskrevet.

#### **Forskning:**

Afdelingen tilstræber høj forskningsaktivitet, har et forskningsudvalg, understøtter studerende med kandidatopgaver og arbejder til stadighed på at igangsætte relevante projekter, Ph.d. forløb mm.

Kendskabet til grundprincipperne for forskning kan således videreudvikles og afdelingen vil gerne være behjælpelig med at sætte den uddannelsessøgende i gang med et større eller mindre projekt.

#### **Kurser:**

Introduktionsuddannelsen starter med en introduktionsperiode i afdelingen. Herudover er der de tværfaglige obligatoriske kurser. For introduktionsuddannelsen drejer det sig om kursus i Pædagogik II. Tilmelding sker på:

<https://www.regionh.dk/CAMES/Traening-og-undervisning/Kurser-for-Laeger/Introduktionsuddannelse/Sider/Paedagogik-II.aspx>

Uddannelseslægen skal deltage i afdelingens undervisnings-/temadage og anden formaliseret undervisning. Som tidligere beskrevet vil uddannelseslægen som udgangspunkt kunne få betalt enten ATLS eller AO Basic. Det er alene uddannelseslægens ansvar at få sig tilmeldt et af disse. Der vil desuden, efter ansøgning, være mulighed for deltagelse i andre relevante kurser og den uddannelsesansvarlige afdelingslæge eller overlæge vil være behjælpelig med vejledning.

CAMES simulatorkursus i hoftefrakturer anbefales gennemført under introduktionen. På CAMES tilbydes ligeledes et kursus i anlæggelse af kirurgiske pleuradræn, hvilket er en procedure, der tilhører ortopædkirurgien på Herlev Hospital.

### **3. Præsentation af kompetenceudvikling:**

#### **Perioder og mål:**

En introduktionsstilling varer i 12 måneder. Som tidligere beskrevet er uddannelseslægen primært tilknyttet Herlevmatriklen, men der vil være fokuserede ophold samt funktioner på Gentoftematriklen. Det forventes at man i løbet af sit ophold opnår de i målbeskrivelsen beskrevne kompetencer. Disse opnås primært på Herlevmatriklen, men der vil være et 2 ugers ophold i artroskopisk kirurgi på enten Gentofte eller andet sted efter aftale. Aktuelt tilbydes dette ophold på privathospital.

#### **Introduktion til afdelingen:**

De første 2 uger er der planlagt et struktureret introduktionsprogram. Som udgangspunkt er der på dag 1 fælles introduktion for alle nyansatte på hospitalet. Der vil denne dag også være velkomst ved UAO samt cheflæge. På dag 2 deltager uddannelseslægen i et skadestuekursus hvor man sammen med UKYL'en kommer igennem de hyppigste skader i skadestuen, samt bliver introduceret til billeddiagnostik samt regionale/lokale instrukser. Dag 3 er der planlagt SP undervisning samt opsætning. Under de 2 ugers introduktion tilstræbes ydermere at uddannelseslægen kommer igennem hhv. et suturkursus, børnekursus og et gipsekursus. De resterende dage vil gå med følgevagter, således man bliver introduceret til samtlige funktioner man forventes at varetage under sin ansættelse. I forbindelse med indtræden i mellemvagtslaget vil første aften-nattevagt være en følgevagt, således man introduceres på bedst mulige vis.

Det forventes at uddannelseslægen har gennemlæst nærværende skrivelse og sat sig ind i målbeskrivelsen for ortopædkirurgi med særlig opmærksomhed på den del af målbeskrivelsen, der omhandler introduktionsuddannelsen og tilhørende kompetencer. Herudover forventes det, at uddannelseslægen ved selvstudium systematisk tilegner sig viden om de almindeligste lidelser inden for specialet (f.eks. ved læsning i Ortopædisk Kirurgi, O Sneppen et al.). Se i øvrigt anbefalet litteratur i målbeskrivelsen.

## **Kompetenceudvikling:**

De kompetencer, som lægen skal opnå under introduktionsuddannelsen, fremgår af ”Målbeskrivelse for ortopædisk kirurgi 2022” samt under ”intro kompetencekort”.

Den endelige tilrettelæggelse af uddannelsen vil fremgå af den individuelle uddannelsesplan.

Rollerne som medicinsk ekspert, kommunikator og sundhedsfremmer, omfatter de kernekundskaber, som er en forudsætning for udøvelse af faget, nemlig viden om sygdomme, undersøgelsesteknikker, behandlingsmetoder, tekniske færdigheder, kommunikative færdigheder, samt viden og færdigheder inden for forebyggelse og sundhedsfremme.

Rollerne som samarbejder, organisator, akademiker indeholder kompetencer, som viser sig i måden at arbejde på. Samarbejdskompetencen omfatter evnen til at samarbejde med andre, samt emotionel kompetence, dvs. etisk forståelse for udøvelse af faget og respekt for andre. Organisatorisk kompetence er evnen til systematisk og struktureret tilgang til arbejdsopgaverne. Akademisk kompetence indeholder kritisk og analytisk tænkning, basal videnskabelig forståelse, indhentning og vurdering af informationer og formidling til andre.

Begrebet professionalisme omfatter den professionelle holdning, og viser sig ved omhyggeligheden med arbejdet, engagement og ansvarlighed. Den professionelle læge placerer patientens interesser over sine egne, og udviser etisk ansvarlig praksis og viser respekt for menneskers forskelligheder og forskellige behov. Professionalisme omfatter også holdningen til opfattelsen af lægefagets placering i og udenfor sundhedsorganisationen. Endelig omfatter professionalisme den enkeltes evne og holdning til udvikling af sig selv, faget og organisationen.

## **4. Læringsstrategi:**

I Region Hovedstaden dækker læringsstrategien opnåelse af alle kompetencer i målbeskrivelsen. En væsentlig læringsstrategi i uddannelsesforløbet er mesterlære i det kliniske arbejde, fordi den på samme tid inddrager supervision, bedømmelse og feedback under arbejdet. Herudover er der under uddannelsen valgfrihed mellem forskellige læringsmetoder, hvilket giver mulighed for både individuel og lokal tilpasning efter behov.

Kompetencerne i uddannelsen kan derfor nås med en eller flere af følgende læringsmetoder:

- Mesterlære
- Struktureret feedback i klinikken
- Fokuserede kliniske ophold (er integreret i uddannelsesprogrammet)
- Kurser
- Journalgennemgang
- Logbog
- Undervisning/rådgivning af andre
- Selvstudium
- Kompetencevurderinger – relevante kompetencekort for introduktionsuddannelsen vil være tilgængelige på OP (disse vil ligge i konferencen), i ambulatoriet, på begge sengeafsnit samt i AKM.

### **Definition og beskrivelse af læringsmetoder:**

#### **Mesterlære i klinikken**

Mesterlære er en form for reflekterende læring, hvor der er sammenhæng mellem læring og anvendelse af det lærte. Mesterlæren indebærer gensidige forpligtelser mellem vejleder/en mere erfaren kollega og uddannelseslægen, og foregår typisk over en længere periode. Uddannelseslægen udfører opgaver på den øvre grænse af sit midlertidige kompetenceniveau, initialt relativt simple opgaver, men med stigende sværhedsgrad ud fra lægens egne forudsætninger.

#### **Struktureret feedback i klinikken**

Struktureret feedback i klinikken er at iagttage og give feedback til den uddannelsessøgende, om udførelse af færdigheder, og vurdere dette ud fra i forvejen opstillede kriterier. Hertil benyttes strukturerede kompetencevurderingsredskaber samt struktureret feedback.

#### **Kurser**

Kursus er en læringsramme for formaliseret teoretisk vidensindsamling eller læring af praktiske færdigheder. Deltagelse i kurserne kræver egenindsats ud over tilstedeværelse. Det er en forudsætning for opnåelse af de nødvendige kompetencer, at uddannelseslægen møder forberedt, deltager aktivt i diskussioner og udarbejder de anviste opgaver.

#### **Journalgennemgang**

Ved vejledermøder kan vejleder sammen med uddannelseslægen gennemgå dennes patientjournaler med henblik på læring og kompetenceudvikling.

#### **Uddannelseslæge.dk**

Uddannelseslæge.dk indeholder de kompetencer som uddannelseslægen skal opnå i løbet af sin stilling. Den kan desuden bruges til at skrive notater til eget brug om

kliniske problemstillinger med det formål at analysere og vurdere situationen til egen læring. Refleksionerne bør efterfølgende drøftes med vejleder.

Aktuelt er hjemmesiden fortsat ikke fuldt funktionel, og mange af de funktioner, vi har fået lovet er endnu ikke brugbare. Derfor vil du i praksis skulle bruge fysiske kompetencekort i forbindelse med dine evalueringer.

### **Undervisning/rådgivning af andre**

Uddannelseslægen forventes at gennemføre undervisning og/eller rådgivning af kollega og andre personalegrupper.

### **Selvstudier**

Selvstudier er en situation, hvor uddannelseslægen ved erkendelse af egen viden, med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, at formulere sine læringsmål, at identificere ressourcer og læringsmetoder hertil og selv vurdere resultaterne. Der må forventes en vis grad af selvstudium som uddannelseslæge i introduktionsuddannelse.

## **5. Evalueringsstrategi:**

Evalueringsstrategien dækker evaluering af opfyldelse af alle kompetencerne i målbeskrivelsen og er gældende for alle uddannelsessteder under uddannelsen. Den omfatter både en evaluering af uddannelseslægens kompetencer og en evaluering af uddannelsesprogrammet, herunder uddannelsesplan, de enkelte uddannelsessteder og deres læringsramme.

### **Evaluering af uddannelseslægens kompetencer**

- Struktureret feedback i klinikken
- Strukturerede vejledersamtaler
- Journalaudit
- Bedømmelse af opgave
- 360 graders evaluering
- Godkendt kursus
- Gennemgang af logbog

Den endelige evaluering og godkendelse af uddannelseslægens kompetencer foregår elektronisk på:

<https://uddannelseslaege.dk/>

### **Definition og beskrivelse af evalueringsmetoder**

### **Struktureret feedback i klinikken**

Struktureret feedback i klinikken er at iagttage og give feedback til uddannelseslægen, om udførelse af færdigheder og vurdere dette ud fra i forvejen opstillede kriterier.

Evalueringen foretages løbende i uddannelsesforløbet med henblik på dokumentation og evt. justering af uddannelsen undervejs. Her kan frit benyttes strukturerede kompetencevurderingsredskabet som f.eks. OSATS.

### **Strukturerede vejledersamtaler**

For hvert ansættelsessted afholdes minimum tre formaliserede samtaler mellem uddannelseslægen og dennes kliniske vejleder; introduktionssamtalen, justerings-/midtvejssamtalen og slutevalueringssamtalen.

Det er strukturerede samtaler, hvor der foregår en vurdering af præsentationer, feedback på observationer, gennemgang af logbogen, herunder målopfyldelse af kompetencer, drøftelse af refleksioner m.m. Samtalerne tager udgangspunkt i målbeskrivelsen, som det overordnede styringsredskab, samt i den uddannelsessøgendes hidtil indhøstede erfaringsgrundlag. Det væsentlige er at resultatet af samtalen i form af en justeret uddannelsesplan nedfældes. Ved udfyldelse af "Attestation for tid" godkender den uddannelsesansvarlige overlæge, den kliniske vejleder og uddannelseslægen, at uddannelsen er gennemført som beskrevet i uddannelsesprogrammet.

### **Audit og arbejdspraksis**

Løbende superviseret struktureret gennemgang af journalmateriale, patientforløb, arbejdsprocedurer og lign.

### **360 graders evaluering:**

Metoden egner sig til at bedømme de "bløde" kompetencer eller uddannelseslægens adfærd i systemet. Fordelen er, at der samles information fra mange personer, som har forskellige funktioner i systemet. Det kan være den uddannelsesansvarlige overlæge, vejleder, afdelingssygeplejerske på sengeafdeling, operationsgang, skadestue etc., samt andre samarbejdspartnere uden for afdelingen, men af betydning for lægens funktion i systemet f.eks. anæstesilæge, røntgenlæge, fysioterapeut el. lign. Metoden består i, at lægen bedømmes af flere personer (10), som har mulighed for direkte observation med brug af vurderingsskema. Efter indsamling af skemaet vurderes helhedsbilledet af den eller dem, der skal evaluere om lægen kan godkendes eller ej i den givne kompetence.

### **Godkendt kursus**

En skriftlig udtalelse fra kursusleder om, at kursisten har gennemgået og opfyldt kursets mål.

## **Evaluering af læringsrammerne**

### **Uddannelseslægens vurdering af uddannelsesstedets uddannelsesfunktion**

Uddannelseslægen evaluerer efter endt forløb anonymt uddannelsesstedet.

### **Inspektorbesøg**

Derudover bliver uddannelsesstedet hvert 5. år evalueret ved inspektorbesøg. Inspektorenes opgave er ved besøg på uddannelsesstederne at sikre, at de udarbejdede uddannelsesplaner, uddannelsesprogrammer og læringsrammer opfylder de krav, der er formuleret i målbeskrivelsen.

## **6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse:**

Evalueringen af såvel uddannelsen som uddannelsesstedet sker ved de løbende samtaler mellem uddannelseslægen og vejlederen. De anbefalede evalueringsmetoder anvendes.

Det påhviler den uddannelsesansvarlige overlæge, at de planlagte samtaler effektueres, og det er vejlederens samt uddannelseslægens fælles ansvar at planlægge disse i samarbejde med den uddannelsessøgende. Vejlederen skal ligeledes, i samarbejde med uddannelseslægen, følge op på evalueringen f.eks. ved justering af uddannelsesplanen.

I introduktionsuddannelsen er kompetenceniveauerne differentieret. Således er niveau 2 tilstrækkeligt i nogle kompetencer, fx operation og traumemodtagelse, mens der i andre kræves op til niveau 5. Det nødvendige kompetenceniveau er tydeligt markeret i hvert kompetencekort for introduktionsuddannelsen.

Hvis den uddannelsessøgende ikke opnår en given kompetence, skal den uddannelsesansvarlige overlæge involveres. Eventuelt kan der søges pædagogisk rådgivning i Regionen.

Ortopædkirurgisk Afdeling bliver evalueret som uddannelsessted for yngre læger ved besøg af Sundhedsstyrelsens inspektorer i ortopædkirurgi. Der foreligger en inspektorrapport, som kan ses hos den uddannelsesansvarlige overlæge.

## **7. Vejledning:**

Der udpeges blandt afdelingens speciallæger eller uddannelseslæger, en vejleder for uddannelseslægen. For introduktionslæger vil vejlederen primært være den ene uddannelsesansvarlige afdelingslæge eller overlæge, anden speciallæge eller den uddannelseskoordinerende yngre læge. Vejlederen skal, sammen med uddannelseslægen og den uddannelsesansvarlige afdelingslæge og overlæge, sikre at afde-

lingen og uddannelseslægen lever op til uddannelsesprogrammet. Vejlederen er ligeledes ansvarlig for at de berammede vejledningssamtaler gennemføres. Det må dog fremhæves, at det forventes at uddannelseslægen udviser selvstændigt initiativ i gennemførelsen af programmet og i at aftale tidspunkter for samtaler med vejlederen.

Samarbejdet med vejlederen er helt centralt for læring og kompetenceudvikling. I fællesskab med vejleder afklares specifikke læringsbehov og interesser. Der opstilles mål og drøftelse af aktiviteter for at nå målet. Det afklares, hvordan læringen skal evalueres og hvad tidshorizonten skal være. Løbende vil der være tilbud om iners feedback af de daglige kliniske vejledere. Der vil desuden, efter endt forløb, blive forventet at uddannelseslægen giver struktureret feedback til vejlederen via udsendt skema.

#### **Introduktionssamtale.**

Bør finde sted senest 2 uger efter ansættelsen. Uddannelseslægen orienterer om tidligere ansættelser, særlig interesser vedr. ortopædi og andre lægefaglige interesser. Uddannelsesprogrammet og de gensidige forpligtigelser drøftes, og der aftales og nedskrives en individuel uddannelsesplan.

#### **Justerings-/midtvejssamtale.**

Bør finde sted ved behov og i hvert fald ca. hver anden måned. Tidspunkterne aftales hver gang for næste møde, og skemalæggeren informeres. Uddannelseslægen medbringer relevante papirer og logbog/portefølje. På baggrund af vejleders egne iagttagelser, og de indhentede oplysninger, drøftes uddannelseslægens indsats, ansvarlighed og samarbejdsevne. Uddannelseslægen evaluerer vejleders funktion og afdelingens uddannelsesstilbud. Uddannelsesplanen revideres og suppleres.

#### **Afsluttende samtale.**

Kompetencekort gennemgås, og man vurderer om uddannelseslægen har nået det i målbeskrivelsen fastsatte kompetenceniveau. Uddannelseslægen vurderer uddannelsesprogrammet, og sin indsats i enheden. Uddannelseslægens fremtidige planer og uddannelse drøftes.

Sundhedsstyrelsens formular udfyldes efter hver samtale, og kopi opbevares af den uddannelsessøgende og den uddannelsesansvarlige overlæge.

### **8. Kompetencekortene:**

Der er 11 kompetencekort til brug under din introduktion. Kompetencekortene findes online på

<https://www.ortopaedi.dk/maalbeskrivelse/>

Der er fysiske eksemplarer i vores konferencerum. Herfra skal lyde en kraftig opfordring til, at du allerede fra starten af i din introduktionsstilling er opmærksom på situationer, hvor du kan blive kompetencevurderet og få opfyldt dine krav til uddannelsen. Det er dit eget ansvar, selvom vi selvfølgelig hjælper alt vi kan.

## **9. Uddannelsesplan:**

Ved første kontakt med vejlederen opstilles en individuel uddannelsesplan med udgangspunkt i uddannelsesprogrammet og den enkeltes forudsætninger. Planen nedfældes på papir af uddannelseslægen. Det er væsentligt at den afspejler et realistisk og relevant mål for det aftalte uddannelsesforløb, samt hvornår i uddannelsesforløbet de givne kompetencer forventes vurderet. Planen revideres løbende i forbindelse med vejledersamtalerne. Det er uddannelseslægens ansvar at den individuelle uddannelsesplan efter hver vejledersamtale uploades på [www.uddannelseslaege.dk](http://www.uddannelseslaege.dk) samt sendes til Mette Weikop Henriksen på mail.

## **Kontaktpersoner:**

Uddannelsesansvarlig Overlæge (UAO)

*Peter Max Halschou-Jensen*, [peter.max.halschou-jensen.01@regionh.dk](mailto:peter.max.halschou-jensen.01@regionh.dk) , tlf. 38681474

Uddannelsesansvarlig Afdelingslæge (UAA)

*Sabine Simonsen*, [sabine.hessler.simonsen@regionh.dk](mailto:sabine.hessler.simonsen@regionh.dk) , tlf. 38689286

UddannelsesKoordinerende Yngre Læge (UKYL)

*Casper Grønbaek*, [casper.groenbaek@regionh.dk](mailto:casper.groenbaek@regionh.dk) , tlf. 38681472