



**Uddannelsesprogram for
Hoveduddannelsen i ortopædisk kirurgi,
idræt
ved Ortopædkirurgisk Afdeling
Herlev og Gentofte Hospital**

Rev. Okt 2018 (TL)

Indholdsfortegnelse:

1. Indledning
2. Præsentation af uddannelsesforløbet
3. Ortopædkirurgisk Afsnit, Gentofte Hospital
4. Præsentation af kompetenceudvikling
5. Læringsstrategi
6. Evalueringsstrategi
7. Evaluering af den lægelige videreuddannelse
8. Vejledning i den lægelige videreuddannelse
9. Portefølje
10. Uddannelsesplan

Bilag:

Evalueringsskemaer, bilag 1

Portefølje for hoveduddannelsen i ortopædisk kirurgi, bilag 2

1. Indledning

Hoveduddannelsen i ortopædisk kirurgi er placeret efter introduktionsuddannelsen, og består af 48 måneders ansættelse på ortopædkirurgiske afdelinger/enheder.

Ortopædkirurgisk afsnit, Gentofte Hospital varetager et ½ år i hoveduddannelsens 3. år i samarbejde med Herlev Hospital.

Hoveduddannelsen skal opfylde de mål, som er beskrevet i målbeskrivelsen for hoveduddannelsen i ortopædisk kirurgi, udgivet af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Dansk Ortopædisk Selskab, februar 2011. Målbeskrivelse kan findes på www.sst.dk eller www.ortopaedi.dk

Formålet med hoveduddannelsen:

1. at speciallægen skal kunne tage selvstændigt lægeligt ansvar for hovedparten af akutte ortopædkirurgisk patienter på bagvagtsniveau, og kunne visitere patienter til relevant behandlingssted.
2. at speciallægen skal kunne praktisere selvstændigt som specialist.

2. Præsentation af uddannelsesforløbet:

Uddannelsesprogrammet for hoveduddannelsen anviser vejen til at opnå målene og danner baggrund for udarbejdelsen af en personlig uddannelsesplan, der aftales med den uddannelsessøgende og vejlederen (se portefølje).

Ansættelsessteder:

Lægen i hoveduddannelsesforløbet ansættes i et forløb (2, 4, 16 eller 17) med hovedansættelsessted på Herlev Hospital. I et ½ år i løbet af det 2. år i HU-forløbet foregår uddannelsen på Gentofte matriklen, ortopædkirurgisk enhed. Den uddannelsessøgende er, i de første 2 år ansat i en mellemvags- eller mellemvagtslignende funktion, og hovedformålet med ansættelsen i det første år, er at opnå relevante kompetencer inden for behandlingen af akutte traumer, og opnå en vis rutine i almindeligt forekommende frakturbehandling, således at den uddannelsessøgende er rustet til bagvagsfunktionen i de sidste 2 år. Herudover er det naturligt, på baggrund af strukturen i den givne afdeling, at opnå rutine i eller udvidet kendskab til delkompetencer inden for andre subspecialer. På Gentofte kunne det dreje sig om fx håndkirurgi, sårbehandling/infektionskirurgi, artroskopisk kirurgi mm.

Hoveduddannelsesforløb blok 9:

Fra 1.11. – 30.4. ansættelse på ortopædkirurgisk enhed, Gentofte Hospital. Elektiv enhed med aktiviteter indenfor fagområderne: knæ- og hoftealloplastik, håndkirurgi og idrætstraumatologi (artroskopisk kirurgi).

Funktioner i såvel den ambulante del med selvstændige ambulatoriedage, operationer og stuegang/vagtfunktion.

I de første 3 måneder lægges hovedvægten på oplæring i artroskopisk knækirurgi jvf målbeskrivelsen. Herefter ophold i fod-ankel og skuldersektor med ambulante virksomhed på Herlev matriklen og operativ aktivitet på begge matrikler. Herudover tilstræbes uddannelse indenfor relevante områder med udgangspunkt i den personlige uddannelsesplan.

Hoveduddannelsesforløb blok 10:

Fra 1.5. – 31.10. ansættelse på ortopædkirurgisk enhed, Gentofte Hospital. Elektiv enhed med aktiviteter indenfor fagområderne: knæ- og hoftealloplastik, håndkirurgi og idrætstraumatologi (artroskopisk kirurgi).

Funktioner i såvel den ambulante del med selvstændige ambulatoriedage, operationer og stuegang/vagtfunktion.

I de første 3 måneder lægges hovedvægten på oplæring i artroskopisk knækirurgi jvf målbeskrivelsen. Herefter ophold i fod-ankel og skuldersektor med ambulante virksomhed på Herlev matriklen og operativ aktivitet på begge matrikler. Herudover tilstræbes uddannelse indenfor relevante områder med udgangspunkt i den personlige uddannelsesplan.

Hoveduddannelsesforløb blok 2:

Fra 1.1. – 31.3. ansættelse på ortopædkirurgisk enhed, Gentofte Hospital. Elektiv enhed med aktiviteter indenfor fagområderne: idrætstraumatologi (artroskopisk kirurgi) og fodkirurgi.

Funktioner i såvel den ambulante del med selvstændige ambulatoriedage, operationer og stuegang/vagtfunktion.

Hoveduddannelsesforløb blok 4:

Fra 1.4. – 31.6. ansættelse på ortopædkirurgisk enhed, Gentofte Hospital. Elektiv enhed med aktiviteter indenfor fagområderne: idrætstraumatologi (artroskopisk kirurgi) og fodkirurgi.

Funktioner i såvel den ambulante del med selvstændige ambulatoriedage, operationer og stuegang/vagtfunktion.

Hoveduddannelsesforløb blok 16:

Fra 1.7. – 31.9. ansættelse på ortopædkirurgisk enhed, Gentofte Hospital. Elektiv enhed med aktiviteter indenfor fagområderne: idrætstraumatologi (artroskopisk kirurgi) og fodkirurgi. Funktioner i såvel den ambulante del med selvstændige ambulatoriedage, operationer og stuegang/vagtfunktion.

Hoveduddannelsesforløb blok 17:

Fra 1.10. – 31.12. ansættelse på ortopædkirurgisk enhed, Gentofte Hospital. Elektiv enhed med aktiviteter indenfor fagområderne: idrætstraumatologi (artroskopisk kirurgi) og fodkirurgi. Funktioner i såvel den ambulante del med selvstændige ambulatoriedage, operationer og stuegang/vagtfunktion.

Følgende kompetencer jvf målbeskrivelse/portefølje kan forventes opnået under ansættelsen:

Kompetencer:

17 - 22

51 - 54

55 - 58

Kompetencekort

3 + 4 + 9 + 10 + 13

Ansvar for uddannelse:

Det er den uddannelsessøgendes eget ansvar altid at være opsøgende og aktiv, således at uddannelseskravene i målbeskrivelsen opfyldes under uddannelsen. Den uddannelsessøgende følger selv op på sin målopfyldelse af kompetencerne med jævne mellemrum, og har samtaler herom med den kliniske vejleder.

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

Den kliniske vejleder tager initiativ til og afholder introduktionssamtale med den uddannelsessøgende, hvor der bl.a. udarbejdes en individuel tilpasset uddannelsesplan med justeringssamtale, som skal udføres når det er relevant i forhold til den lagte plan, samt evalueringssamtale ved ansættelsens ophør.

Uddannelsesplanen skal, også hver gang den justeres, skrives ned. Dette gøres af den uddannelsessøgende.

Hvis der er problemer med de definerede krav til kompetencer, er den kliniske vejleder og den uddannelsessøgende forpligtet til at tage kontakt til den uddannelsesansvarlige overlæge. Den kliniske vejleder sikrer, sammen med den uddannelsessøgende, at uddannelsesplanen følges under hensyntagen til de aktuelle arbejdsforhold. Arbejdstilrettelæggelsen skal i videst muligt omfang tilgodes mulighederne for direkte supervision samt understøtte, at målbeskrivelsens kompetencer opfyldes og tilgodeses. Den kliniske vejleder er specielt opmærksom på evt. problemer, der måtte opstå for den uddannelsessøgende af såvel faglig, kollegial eller kulturel karakter.

Den uddannelsesansvarlige overlæge er, sammen med ledelsen ansvarlig for at sikre rammerne for uddannelsen og for at sikre at uddannelsen har tilstrækkelig indhold og udbytte i forhold til de opstillede mål. Den uddannelsesansvarlige overlæge er ansvarlig for at ovenstående samtaler afholdes og for at holde sig orienteret om den uddannelsessøgendes uddannelsesforløb. Den uddannelsesansvarlige godkender skriftligt den individuelt tilpassede uddannelsesplan, samt den sammenfattende bedømmelse i bilaget *Attestation for tidsmæssigt gennemført forløb*, som er en forudsætning for at den uddannelsessøgende kan få godkendt sin uddannelse. Bilaget i original opbevares af den uddannelsessøgende, og inden ansættelsen ophører gives kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge. Herudover skal det sikres at tjeklisten er udfyldt og underskrevet, samt at kompetencekortene er udfyldt og underskrevet.

Forskning:

I juni 2005 er udsendt en vejledning fra Sundhedsstyrelsen i den obligatoriske forskningstræning i speciallægeuddannelsen. Den overordnede tidsramme begrænser sig nu til 20 dage, idet 10 dage er teoretisk kursusvirksomhed og 10 dage forbeholdes praktisk virksomhed på ansættelsesstedet. Herudover vil det være oplagt, at læger ansat i hoveduddannelsesforløb, med den deraf følgende tidshorizont, deltager i eller iværksætter forskningsprojekter i afdelingen. Afdelingen tilstræber høj forskningsaktivitet, har et forskningsudvalg, understøtter studerende med kandidatopgaver og arbejder til stadighed på at igangsætte relevante projekter, Ph.d. forløb (i øjeblikket 3) mm.

I øvrigt henvises til Sundhedsstyrelsens hjemmeside og www.laegeuddannelsen.dk

Kurser:

Kursusvirksomheden under hoveduddannelsen består af 10 teoretiske specialespecifikke kurser med i alt 30 kursusdage inkl. et færdighedskursus. Kurserne er nærmere beskrevet på www.ortopaedi.dk Herudover er der en række tværfaglige kurser, hvor en række er startet eller afholdt under turnus og introduktionsuddannelsen. På hoveduddannelsen er der afsat 4 dage til 2. del af LAS kursus. Herudover skal den uddannelsessøgende deltage i afdelingens undervisning/temadage og anden formaliseret undervisning, fx torsdagsundervisningen. Der vil desuden, efter ansøgning, være mulighed for deltagelse i andre relevante kurser og den uddannelsesansvarlige overlæge vil være behjælpelig med vejledning.

3. Ortopædkirurgisk Afdeling, Gentofte Hospital:

Afdelingen er oprindelig en fusion af de ortopædkirurgiske afdelinger Gentofte og Hørsholm 1.2.2011. Nu den elektive del af fusionen HGH. De ortopædkirurgiske subspecialer der varetages i afdelingen er: hofte- og knæalloplastik, håndkirurgi og idrætstraumatologi (artroskopisk kirurgi) samt skulderkirurgi. Herudover varetages behandlingen af komplicerede forløb, fx behandlingen af proteseinfektioner og periprostetiske frakturer.

Ledende overlæge er Steen Mejdahl, ledende oversygeplejerske er Lulu Torm Wilenius.

Afsnitsledelse Gentofte alloplastik, læger: Dick Hansen.

Afsnitsledelse Gentofte hånd: Lars Vadstrup.

Afsnitsledelse Gentofte Idræt: Irene Woetmann Hvidtsted.

Uddannelsesansvarlig overlæge: Thomas Lind.

Klinisk hovedvejleder, hofte: Michael Skettrup.

Klinisk hovedvejleder, knæ: Thomas Bjerno.

Forskningsansvarlig overlæge: Anders Odgaard.

Sengeafsnittet (825 og 723) rummer 60 senge. Her indlægges patienter til knæ – og hoftealloplastikker samt skulderalloplastikker.

Artroskopiske og håndkirurgiske patienter der kræver indlæggelse indlægges ligeledes på et af de to sengeafsnit, men de fleste af disse patienter klares i sammedagskirurgi (010) til håndkirurgiske og idrætsskirurgiske patienter.

Alloplastikambulatoriet (T1A-621, i praksis opg 8 , 2. sal): forundersøgelse, kontrol og efterbehandling af patienter med knæ – og hoftelidelser. Oftest 3 - 7 stuer dagligt.

Hver mandag har HU lægen ambulatorium med op til 8 forundersøgelser af hofte – og knæpatienter der skal vurderes pga artrose. Herudover relevante kontroller. Altid supervision.

Idrætsskirurgisk ambulatorium (opg. 8). 1 – 2 stuer dagligt.

Hånd- og skulderkirurgisk ambulatorium (opg. 17). 3 - 6 stuer dagligt.

Operationsgang: Alloplastik: 5 stuer mandag og tirsdag, 4 stuer onsdag, 4 stuer torsdag og 1 stue skulderalloplastik (færre i diverse nedluknings/ferie perioder). 1 - 2 idræt/fod/skulder stuer dagligt. 1 – 3 håndkirurgiske stuer dagligt.

Der udføres ca. 2200 hofte/knæalloplastikker, inkl. revisionshofte og knæ.

Ca. 150 korsbåndsrekonstruktioner. Ca. 1000 knæartroskopier.

Ca. 2000 håndkirurgiske indgreb.

I øvrigt henvises til afdelingens nyhedsbrev for opdatering.

Afdelingen varetager herudover studenterundervisningen på 3. semester kandidat, klinisk lektor er overlæge Kim Hansen.

Udover de nævnte aktiviteter findes flere gange ugentligt fysioterapistuegang, hvor patienter i træningsforløb samt nyhenviste indenfor visse diagnosegrupper vurderes i samarbejde med fysioterapeut.

Ugentlig mulighed for bandagist vurdering.

Der er røntgen og behandlingskonference dagligt. Der er onsdagsmøder for læger.
Hver 2. mandag konference med klinisk fysiologisk afdeling.
Herudover subspeciale-konferencer.

Herudover findes der relevante lærebøger på kontorerne, spørg.

Der findes herudover et CD-rom bibliotek, internetadgang m.v.

Lægelig stab og arbejdstilrettelæggelse pr. 1. november 2016:

Afdelingen har p.t. 13 alloplastik overlæger, 2 idrætskirurgiske overlæger samt 10 håndkirurgiske overlæger. 4 – 5 skulderkirurgiske og 1 fod kirurgisk speciallæge. Der vil fra 1.11.2016 være et årsværk knyttet til hoveduddannelsen mhp alloplastik samt et andet årsværk knyttet til hoveduddannelsen mhp artroskopi, knæ, fod og skulder.

P.t. vekslende antal reservelæger hvoraf nogle er uklassificerede, nogle HU læger og andre almen blok læger. Introforløb kun som fokuserede ophold fra Herlevmatriklen, typisk 2 uger mhp at opnå artroskopiske kompetencer.

Til afdelingen er knyttet et stud. med. hold der hjælper til med operationsassistance, journalskrivning mm.

Vedrørende vagtforhold, bemanning og forholdsregler vedrørende stuegang og vagt i weekend henvises til anden skrivelse.

4. Præsentation af kompetenceudvikling:

Perioder og mål:

En hoveduddannelsesstilling varer i 48 måneder, og hovedansættelsesstedet er Herlev Hospital. Man vil som anført i denne blok være tilknyttet Gentofte Hospital i et halvt år.

Introduktion til afdelingen:

Udover den tilsendte introduktionsskrivelse vil der, de første 2 dage, være introduktion til sygehuset, og derefter præsentation af afdelingens fysiske rammer og arbejdsmæssige rutiner. Det tilstræbes, at den uddannelsessøgende og vejlederen får gennemdiskuteret uddannelsesprogrammet og lagt en uddannelsesplan.

Det forventes, at den uddannelsessøgende har gennemlæst nærværende skrivelse og sat sig ind i målbeskrivelsen for hoveduddannelsen i ortopædkirurgi. I øvrigt refereres til den derværende litteraturliste.

Kompetenceudvikling:

De kompetencer, som lægen skal opnå under hoveduddannelsen, fremgår af ”Målbeskrivelse for hoveduddannelsen” Nedenstående skema refererer til denne. I skemaet er angivet et tentativt tidspunkt for evaluering i forløbet, samt mulige læringsstrategier og hensigtsmæssige evalueringsmåder.

Den endelige tilrettelæggelse 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, d.v.s. 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 professionalismisme 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 professionalismisme den enkeltes evne og holdning til udvikling af sig selv, faget og organisationen.

Det kan være en god ide at gøre sig klart hvor i de daglige arbejdssammenhænge de forskellige roller kan indøves/udvikles.

I forbindelse med **stuegang** må man sætte sig ind i diagnose, undersøgelser og behandling for at varetage effektiv behandling (**medicinsk ekspert**), man skal kunne **samarbejde** med andre personalegrupper og i teams, man skal kunne **kommunikere** sine budskaber/planer til såvel patient og pårørende som personale og det kan være nødvendigt at orientere om forebyggende foranstaltninger i et forsøg på at **fremme sundhed**. Går alt det op i en højere enhed ender man med at blive **professionel**. I forbindelse med organisationen af arbejdet på operationsgang eller i skadestue, vil **leder/administrator** rollen kunne komme i spil, for at sikre en hensigtsmæssig struktur og afvikling af den givne arbejdsopgave. Endelig vil det være naturligt at arbejde med **akademikerrollen** fx i forbindelse med konferencer eller lignende, med fx fremlæggelse af relevant litteratur om et givet emne.

5. Læringsstrategi:

I Region Hovedstaden dækker læringsstrategien opnåelse af alle kompetencer i målbeskrivelsen. En væsentlig læringsstrategi i hoveduddannelsesforløbet 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 hoveduddannelsen 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

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 turnuslægen, og foregår typisk over en længere periode. Den uddannelsessøgende 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.

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 den uddannelsessøgende møder forberedt, deltager aktivt i diskussioner og udarbejder de anviste opgaver.

Journalgennemgang

Ved sjældent forekommende patientforløb gennemgår i den uddannelsessøgende relevant patientjournal f.eks. tvangsbehandling, og drøfter den efterfølgende med sin vejleder/en mere erfaren kollega.

Logbog

Logbog er bl.a. 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.

Undervisning/rådgivning af andre

Den uddannelsessøgende læge gennemfører undervisning og/eller rådgivning af kollega og andre personalegrupper.

Selvstudier

Selvstudier er en situation, hvor den uddannelsessøgende læge 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.

6. Evalueringsstrategi:

Evalueringstrategien dækker evaluering af opfyldelse af alle kompetencekravene i målbeskrivelsen, og er gældende for alle uddannelsessteder under hoveduddannelsen. Den omfatter både en evaluering af den uddannelsessøgendes kompetence og en evaluering af uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan, de enkelte uddannelsessteder og deres læringsramme.

Evaluering af den uddannelsessøgende kompetence

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

Evaluering af læringsrammerne

- Den uddannelsessøgendes vurdering af uddannelsesstedets uddannelsesfunktion jf. "Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse", Sundhedsstyrelsen 1998
- Inspektorbesøg

Definition og beskrivelse af evalueringsmetoder

Struktureret feedback i klinikken

Struktureret feedback i klinikken er at iagttage og give feedback til den uddannelsessøgende læge, 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.

Strukturerede vejledersamtaler

For hvert ansættelsessted afholdes minimum tre formaliserede samtaler mellem den uddannelsessøgende og dennes kliniske vejleder; introduktionssamtalen, justeringssamtalen (-erne) 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 "Målbeskrivelserne for hoveduddannelsen", som det overordnede styringsredskab. Der benyttes samtalskemaer jf. bilag A,B,C samt bilaget "Attestation for tidsmæssigt gennemført forløb". Her godkender den uddannelsesansvarlige

overlæge, den kliniske vejleder og den uddannelsessøgende skriftligt, 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 ind fra mange personer, som har forskellige funktioner i systemet. Det kan være den administrerende overlæge, 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. anæstesi-læge, 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.

Gennemgang af logbog

En samtale mellem den uddannelsessøgende og den kliniske vejleder med udgangspunkt i logbogen med henblik på at fastlægge, hvor langt den uddannelsessøgende er kommet i uddannelsesforløbet samt planlægge det videre forløb.

Evaluering af læringsrammerne

Den uddannelsessøgende læges vurdering af uddannelsesstedets uddannelsesfunktion

Den uddannelsessøgende udfylder to skemaer, hvor uddannelsesstedets uddannelsesindsats vurderes. Det ene skema - bilag D - udfyldes før slutevalueringssamtalen og indgår i denne. Det andet skema - bilag E - danner udgangspunkt for en statistisk bearbejdning af evalueringer af det enkelte uddannelsessted jf. "Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse", 1998.

Inspektorbesøg

Inspektorernes opgave er ved besøg på uddannelsesstederne at sikre, at de udarbejdede uddannelsesplaner, uddannelsesprogrammer og læringsrammer opfylder de krav, der er formuleret i målbeskrivelsen. Jf. Manual til brug for Inspektorordningen, Sundhedsstyrelsen 2005.

7. Evaluering af den lægelige videreuddannelse:

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

Det påhviler den uddannelsesansvarlige overlæge, at de planlagte samtaler effektueres, og det er vejlederens ansvar at planlægge disse i samarbejde med den uddannelsessøgende. Vejlederen skal ligeledes, i samarbejde med den uddannelsessøgende, følge op på evalueringen f.eks. ved justering af uddannelsesplanen. Hvis den uddannelsessøgende ikke opnår en given kompetence ved 3 forsøg, skal den uddannelsesansvarlige overlæge involveres. Evt. kan der søges pædagogisk rådgivning i Regionen. De postgraduate kliniske lektorer i faget kan være behjælpelige med råd og vejledning i forbindelse uddannelses- og pædagogisk relaterede problemstillinger.

Der henvises i øvrigt til ”vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse”, Sundhedsstyrelsen 1998 og ”manual for inspektorordningen”, Sundhedsstyrelsen 2016. Findes på www.sst.dk

8. Vejledning i den lægelige videreuddannelse:

Der udpeges blandt afdelingens speciallæger en vejleder for den uddannelsessøgende. Vejlederen skal, sammen med den uddannelsessøgende og den uddannelsesansvarlige overlæge, sikre at afdelingen og den uddannelsessøgende lever op til uddannelsesprogrammet. Vejlederen er ligeledes ansvarlig for at de berammede vejledningssamtaler gennemføres.

Det må dog fremhæves, at det forventes at den uddannelsessøgende 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.

Introduktionssamtale.

Bør finde sted senest 2 uger efter ansættelsen. Den uddannelsessøgende orienterer om tidligere ansættelser, særlig interesser vedr. ortopædi og andre lægefaglige interesser. Uddannelsesprogrammet og de gensidige forpligtigelser drøftes, og der aftales en individuel uddannelsesplan. Denne uddannelsesplan skrives ned af den uddannelsessøgende. Der skal for alle uddannelsessøgende foreligge skriftlige uddannelsesplaner. Det letter opfølgningen på en given plan hvis man har noget skriftligt at forholde sig til !

Justeringsamtale.

Bør finde sted når det er relevant i forhold til den lagte uddannelsesplan. Tidspunkterne aftales hver gang for næste møde, og skemalæggeren informeres. Den uddannelsessøgende medbringer relevante papirer og logbog/portefølje. På baggrund af vejlederens egne iagttagelser, og de indhentede oplysninger, drøftes den uddannelsessøgendes indsats, ansvarlighed og samarbejdsevne. Den uddannelsessøgende evaluerer vejlederens funktion og afdelingens uddannelses tilbud. Uddannelsesplanen revideres og suppleres.

Afsluttende samtale.

Logbog og portefølje gennemgås, og man vurderer om den uddannelsessøgende har nået, det i målbeskrivelsen fastsatte kompetenceniveau. Den uddannelsessøgende vurderer

uddannelsesprogrammet, og sin indsats i enheden. Den uddannelsessøgendes fremtidige planer og uddannelse drøftes.

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

9. Portefølje:

Porteføljen består først og fremmest af skemaerne til evaluering (og dermed underskrift) af de opnåede kompetencer indenfor de 7 lægeroller, kompetencekort samt logbog. Porteføljen kan evt. suppleres med operationslister/operationsbeskrivelser, egne instrukser, undervisningsaktiviteter m.v.

www.logbog.net

10. Uddannelsesplan:

Ved første kontakt med vejlederen opstilles en individuel uddannelsesplan med udgangspunkt i uddannelsesprogrammet og den enkeltes forudsætninger. Det er væsentligt at den personlige uddannelsesplan **nedfældes på papir** (gerne af den uddannelsessøgende) således, at der er klarhed over hvilke kompetencer der skal fokuseres på i den aftalte periode. Ved behov findes der i de udleverede papirer eller på www.sst.dk anvendelige skemaer/skabeloner. Planen revideres herefter løbende i forbindelse med vejledersamtalerne.

Med afdelingens struktur in mente, vil der være gode muligheder for at tilpasse uddannelsesplanen, også mht justering af kompetencer udover alloplastikrelaterede.