



Region  
Syddanmark

november

Uddannelsesprogram

2023

- *Neurologisk afdeling, Åbenrå, Region Syd.*
- *Psykiatrisk afdeling, Åbenrå, Region Syd.*
- *Neurokirurgisk afdeling, Odense Universitetshospital.*
- *Neurofysiologisk afdeling, Odense Universitetshospital.*
- *Neurologisk afdeling, Odense Universitetshospital.*

**(Forløb Åbenrå)**

## Indholdsfortegnelse

<b>1. Indledning.....</b>	<b>3</b>
Specielle regionale forhold:.....	3
<b>2. Uddannelsens opbygning.....</b>	<b>3</b>
2.1 Ansættelsessteder .....	4
2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne .....	4
<b>1. ansættelse: Neurologisk afd., Åbenrå Sygehus: .....</b>	<b>4</b>
<b>2. ansættelse: Psykiatrisk afd., Åbenrå.....</b>	<b>7</b>
<b>3. ansættelse: Neurokirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital ....</b>	<b>8</b>
<b>4. ansættelse: Neurofysiologisk afsnit, Odense Universitets hospital.....</b>	<b>9</b>
<b>5. ansættelse: Neurologisk afdeling, Odense Universitets hospital .....</b>	<b>12</b>
<b>3. Kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....</b>	<b>16</b>
3.1 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering .....	16
3.2 Obligatoriske kurser og forskningstræning .....	17
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	17
<b>4. Uddannelsesvejledning.....</b>	<b>23</b>
<b>5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....</b>	<b>23</b>
5.1 Uddannelseslaege.dk.....	23
5.2 Inspektorrapporter .....	24
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	24
<b>6. Nyttige kontakter og bilag.....</b>	<b>25</b>

## 1. Indledning

---

Specialet Neurologi er beskrevet på hjemmesiden for Dansk neurologisk selskab ([www.neuro.dk](http://www.neuro.dk)), samt i målbeskrivelsen fra 2015 ([www.sst.dk](http://www.sst.dk)) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet.

Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af portefølje. Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. 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:

Hoveduddannelsen foregår på både Universitets- og regionshospitalsfunktion.

Der er i Videreuddannelsesregion Syd oprettet 7 hoveduddannelsesforløb årligt, hver på 48 mdr. 6 af stillingerne består af 24 mdr. ansættelse på Neurologisk basisafdeling (Sønderborg, Esbjerg eller Kolding), 3 mdr. på Psykiatrisk afd. (Åbenrå, Esbjerg eller Kolding), 3 mdr. på Neurokirurgisk afd. (Odense), 6 mdr. på Klinisk Neurofysiologisk afd. (Odense) og 12 mdr. på højt specialiseret Neurologisk afdeling (Odense). Det 7. forløb består af 24 måneders ansættelse på højt specialiseret Neurologisk afd. (Odense), 3 mdr. på Psykiatrisk afd. (Kolding), 3 mdr. på Neurokirurgisk afd. (Odense), 6 mdr. på Neurofysiologisk afd. (Odense) og 12 mdr. på Neurologisk basisafd. (Kolding).

Der er i Videreuddannelsesregion Syd 4 neurologiske afdelinger. Geografisk er afdelingerne lokaliseret i Åbenrå, Esbjerg, Kolding og Odense. Dertil kommer et antal sengepladser til rehabilitering indenfor til apoplexi behandling og bredere neurorehabilitering på andre institutioner, hvori deltager neurologiske speciallæger.

Klinisk Neurofysiologi varetages på Klinisk Neurofysiologisk afdeling på Odense Universitetshospital.

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan ved hvert skift til ny afdeling. Denne individuelle uddannelsesplan gemmes i porteføljen.

Det er den uddannelsessøgende læges ansvar, at kompetencerne indlæres, mens det er afdelingernes ansvar at sikre muligheden, og evt. træffe aftaler med relevante afdelinger, hvor de manglende kompetencer kan indhentes.

## 2. Uddannelsens opbygning

---

## 2.1 Ansættelsessteder

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

*Forløb Sønderborg*

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse	5. ansættelse
Neurologisk afdeling, Åbenrå.	Psykiatrisk afdeling, Åbenrå.	Neuro-kirurgisk afdeling, Odense.	Neurofysiologisk afdeling, Odense.	Neurologisk afdeling, Odense Universitets-Hospital.
(24 mdr.)	(3 mdr.)	(3 mdr.)	(6 mdr.)	(12 mdr.)

## 2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

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

### 1. ansættelse: Neurologisk afd., Sygehus Sønderjylland, Aabenraa:

#### Ansættelsesstedet generelt

Afdelingen for Hjerne- og Nervesygdomme i Aabenraa er beskrevet på afdelingens hjemmeside: [Intra SHS - Sider - Hjerne- og Nervesygdomme \(rsyd.dk\)](#)

Der modtages patienter med samtlige neurologiske lidelser til indlæggelse eller akut/elektiv ambulant behandling efter forudgående visitation. Afdelingen har regionsfunktion indenfor: Multipel Sklerose (Sydjysk Skleroseklinik), Parkinson og Demens. Neurologisk afdeling er normeret til 4 Introduktionsstillinger (I-læge) og 2 Hoveduddannelses-stillinger (H-læge) til speciallægeuddannelsen i neurologi og 1 stilling til speciallægeuddannelsen i psykiatri. Afdelingen deltager aktivt og fortløbende i supervision, vejledning og undervisning af læger i speciallægeuddannelsen i neurologi, læger i sideuddannelsen til psykiatri samt lægestuderende. Alle afdelingens speciallæger har vejlederfunktion for de uddannelsessøgende. Afdelingen for Hjerne- og Nervesygdomme har tilknyttet et professorat, som driver forskning indenfor demyeliniserende sygdomme og bevægeforstyrrelser. Der er ansat lektorer på afdelingen samt

ph.d.- studerende. Yngre læger anbefales at være forskningsaktive samt vejledes og hjælpes igennem forskningsprojekter.

### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

Den uddannelsessøgende H-læge vil ca. 2 måneder inden opholdets start modtage e-mail fra afdelingen med informationsmateriale, individuelt introduktionsplan og vagtplan (med afsat tid til introduktionssamtalen). Ved ansættelse i afdelingen introduceres alle nyansatte læger i den første uge til arbejdsfunktionerne ud fra et individuelt tilrettelagt introduktionsprogram. H-læger vil blive tildelt en klinisk vejleder (speciallæge i neurologi) som varetager introduktionssamtale i de første 2 uger. Arbejdsfunktionerne varetages med planlagt individuel supervision fra afdelingens speciallæger på sengeafdeling, specialambulatorier samt under vagten.

**Stuegang** H-lægen vil være tilknyttet sengeafdeling for Hjerne og Nervesygdomme. Stuegangen afvikles i cyklus på 1-2 uger, ca. hver 2. måned. Her er lægen tilstede i sengeafsnittet fra 9-15 og varetager selvstændigt stuegang med mulighed for vejledning og supervision fra den ansvarlige overlæge. Ved komplicerede patienter går H-lægen sideløbende stuegang med overlægen. Overordnet set vil der eksempelvis være tale om: opfølgning på udredning- og behandlingsplan, med evt. ændringer, opfølgning på svar på undersøgelser, deltagelse i TIK møder, arrangering af overflytninger, udskrivelser med udarbejdelser af epikriser og arrangering af ambulante opfølgning.

Kl. 11.30 afholdes der et "Time out" møde, hvor der gives kort rapport over udarbejdede behandlingsplaner på den enkelte patient med mulighed for konference med alle speciallæger som deltager i stuegang. H-læger efter afsluttet 1. år laver selvstændig gennemgang og får tildelt mere komplekse patienter ved stuegang. Kompetencer som medicinsk ekspert, professionel, kommunikation, samarbejde trænes her.

**Ambulatorie** H-læge deltager i ambulatoriefunktion flere gange om måneden og roterer mellem de forskellige subspecialambulatorier og Neurologisk Dag Afsnit (NDAG). Der ses både nyhenviste patienter til neurologisk forundersøgelse (i NDAG ses nyhenviste patienter efter samme principper som ved akutte indlæggelser) og kroniske neurologiske patienter i specialeambulatorier. H-lægen kan selv være med til at tilrettelægge hvordan forløbet skal være i de forskellige subspecial teams.

Subspeciale teams er opdelt i følgende ambulatorier: almen neurologi ( inkl. NDAG), epilepsi -, parkinson -, TCI/apoplexi-, MS- tumor ambulatorium. Rotationen planlægges med hovedvejleder ud fra den individuelle uddannelsesplan og målbeskrivelsen. Der vil være mulighed for at tilgodese særlige interesseområder. Der er superviserende overlæge i ambulatoriet. Der afsættes tre faste tider til supervision (08.30-09.00, 11.45-12.00 og 14.30-14.45) , hvor der ikke er sat patienter på programmet.

### **Vagtfunktion**

Vagtfunktionen dækkes af en forvagt og en bagvagt/trombolyssevagt (speciallæge i neurologi).

Den uddannelsessøgende H-læge vil fungere som forvagt og har 24 timers tilstedeværelsesvagt, varetager modtagelse af akutte/elektive patienter, går tilsyn under supervision af den neurologiske bagvagt, deltager i trombolysebehandling, deltager i stuegangsfunktion på neurologisk sengeafdeling i weekenden og i helligdage. H-læger efter afsluttet 1. år forløb: - varetager trombolysebehandling under supervision - laver selvstændig gennemgang af neurologiske patienter indlagt på FAM ( Fælles Akut Medicinsk Afdeling) og på neurologisk sengeafsnittet, - får tildelt mere komplekse patienter til stuegang. H-læger efter afsluttet forløb på OUH kan fungere som bagvagt og gennemføre selvstændig trombolysebehandling. I vagten konfereres akutte patienter med bagvagten. Den uddannelsessøgende H-læge indgår i 6-skifts forvagtslag.

## **Undervisning**

*Konferencer:* Der afholdes en morgenkonference på hverdage kl. 8 med mulighed for fremlæggelse af relevante kliniske problemstillinger og drøftelse med alle speciallæger. Der er rig mulighed for læring i forbindelse med den uddannelsessøgendes deltagelse i lægekonferencerne. Neurologisk forvagt fremlægger de mest interessante patienter fra vagten – fremviser svar på relevante undersøgelser inkl. Ct/Mr – billeder, fremlægger aktuelle anbefalinger/vejledninger for diagnostik og behandling af den omtalte sygdoms enhed. Hvis muligt præsenteres patienten personligt -til "bedside" undervisning. Kl. 14.45 og hver dag afholdes der røntgen- konference med mulighed for vurdering og drøftelse af sygdomshistorier sammen med alle speciallæger og neuroradiolog som gennemgår MR- og CT- billeder.

## **Formaliseret undervisning**

Undervisningsprogrammet udarbejdes af den uddannelsesansvarlige yngre læge sammen med den uddannelsesansvarlige overlæge og det tilstræbes, at der foreligger undervisningsprogram 1 måned i forvejen. Alle læger skal på skift stå for teoriundervisning.

Hver onsdag afholdes normalvis 45 minutters morgenundervisning. Undervisningen er delt op i teori og casepatient ofte med klinisk patientdemonstration.

Hver torsdag fra kl. 12.00-13.00 holdes der journal club.

Hver tirsdag kl. 08.15-08.45 præsenteres det på afdelingen af stuegangsgående speciallæge case of the week – "bedside" undervisning.

Hoveduddannelseslægen skal under opholdet i afdelingen fremlægge mindst 3 relevante emner/artikler samt mindst 3 patientdemonstrationer.

## **Kurser og kongresser**

Den neurologiske H-læge skal under opholdet have mulighed for at deltage i obligatoriske kurser (med løn). Dette skal meddeles skemalæggere rettidigt. Fri til kurser/kongresser derudover (med/uden løn) skal aftales individuelt med afdelingsledelsen. Ved deltagelse i ovennævnte arrangementer forventes det, at den uddannelsessøgende efterfølgende formidler sin nyerhvervede viden, eksempelvis i forbindelse med afdelingens undervisningsanledninger.

## **Forskning**

Afdelingen for Hjerne- og Nervesygdomme har tilknyttet professor og ph.d. studerende. Der er en fokuseret forskningsenhed i *Neurologi*, som uddanner forskere og forsker i MS, neurodegenerative lidelse, rehabilitering, apoplexi, neuro-psykiatriske lidelser, epidemiologi/registerforskning. Der er gode muligheder for forskningstræning. Den neurologiske H-læge opfordres til at være forskningsaktiv. Afdelingens kliniske professor vil kunne vejlede H-lægen med særlige forskningsinteresser.

[Forskningsenhed i Neurologi, Sygehus Sønderjylland \(sygehussonderjylland.dk\)](http://sygehussonderjylland.dk)

Derudover er der gennem Afdelingen for Hjerne- og Nervesygdomme god mulighed for at være del af et stort forskningsnetværk, da afdelingen er tilknyttet Sygehus Sønderjyllands Lærings- og Forskningshus hvor Ph.D.-studerende og andre forskningsaktive folk inden for Sundhedsvæsenet (læger, sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, epidemiologer, medicinstuderende mm.) mødes med jævne mellemrum og uddeler viden og erfaring med udgangspunkt i deres forskningsprojekter. Ved disse møder er der tilknyttet flere professorer som altid deltager og bidrager med løsninger og vejledning i forskningsprocessen. Der afholdes ligeledes årligt Sommerskole i Neuroscience, hvor forskningsaktive og – interesserede mødes og danner netværk og sammen udveksler idéer.

## 2. ansættelse: Psykiatrisk afd., Åbenrå

Ansættelse på Psykiatrisk Afdeling Aabenraa, Kresten Philipsens Vej 15, 6200 Aabenraa. Se mere om afdelingen her: <http://psykiatriensyddanmark.dk/wm349540>

### Ansættelsesstedet generelt

Psykiatrisk Afdeling Aabenraa har et stort optageområde med indbyggere fra de 4 sønderjyske kommuner Tønder, Aabenraa, Sønderborg og Haderslev. Afdelingen består af:

- Psykiatrien i Aabenraa
- Ældrepsykiatrien i Aabenraa
- Oligofreniteamet i Aabenraa
- Lokalpsykiatri i Tønder, Augustenborg, Aabenraa og Haderslev
- Tidlig Interventions Team Aabenraa (TIT Aabenraa) - Opnørplads 1-3, 3., 6200 Aabenraa.

Psykiatrisk Afdeling i Aabenraa har nybyggede topmoderne patientvenlige faciliteter med døgnrytmelys, sanserum, motionsrum, sportshal og flotte enestuer med badeværelse. Afdelingen har to dobbelte sengeafsnit hvoraf det ene er et bæltefrit afsnit. Herudover er der et sengeafsnit i tilknytning til FAM og et ældrepsykiatrisk sengeafsnit, i alt 95 sengepladser. På alle afsnit arbejdes der ud fra en bæltefri tilgang, idet forebyggelse af tvang er en del af dagligdagen i afdelingen. Afdelingen ligger i tilknytning til Sygehus Sønderjylland i Aabenraa, hvortil der er et tæt samarbejde. Afdelingen har læger ansat i introduktionsstillinger og i hoveduddannelsesstillinger samt læger i det sidste ½ år af den Kliniske Basisuddannelse.

### Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Uddannelsessøgende læger knyttes i uddannelsesforløbet til et af de 6 sengeafsnit og har herudover vagt-funktion i hele huset.

Psykiatrisk afdeling Åbenrå har to vagtlag, et forvagtslag med tilstedeværelsesvagt og et bagvagtslag med vagt udenfor tjenestested.

I afdelingen er der ansat 1 uddannelsesansvarlige overlæge og én af de yngre læger er udnævnt til UKYL.

<b>Stuegang</b>	Daglig	Daglig supervision ved speciallæge
<b>Tværfaglig konferencer</b>	5 gange ugentlig	Supervision ved overlæge
<b>Forvagt</b>	1 gang ugentlig	Bagvagt kontaktes ved spørgsmål
<b>Bagvagt</b>	1 gang ugentlig	Overlæge kontaktes ved spørgsmål

### Kurser og kongresser

Ud over de obligatoriske uddannelseskurser, til hvilke der gives tjenestefri med løn og dækning af rejse/opholdsudgifter, vil der være mulighed for at ansøge om tjenestefrihed (med løn) med henblik på deltagelse i relevante kurser og kongresser, hvorimod det ikke kan forventes, at afdelingen kan afholde større udgifter (kongresgebyrer, høje kursusafgifter) i forbindelse med deltagelse i sådanne uddannelsesaktiviteter.

Ved deltagelse i ovennævnte arrangementer forventes det, at den uddannelsessøgende efterfølgende formidler sin nyerhvervede viden, eksempelvis i forbindelse med afdelingens undervisningsanledninger.

### Forskning

Der er ikke knyttet krav om deltagelse i forskningsaktiviteter til neurologiske H-lægens ophold i Regionspsykiatrien.

## 3. ansættelse: Neurokirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital.

Link : <http://www.ouh.dk/wm432200>

### Ansættelsesstedet generelt:

Neurokirurgisk Afdeling varetager akut og planlagt undersøgelse, behandling og pleje af alle patienter med en neurokirurgisk sygdom, dvs. hjernekvæstelse, blødning og svulster i hjernen, misdannelser i centralnervesystemet (f.eks rygmarsbrok), slidgigt, svulster og discusprolaps i rygsøjlen. Endvidere varetages behandling af beskadigede eller anden påvirkning af nerver samt behandling med elektroder til afhjælpning af smerter. Afdelingen modtager patienter fra hele Region Syddanmark og den vestlige del af Region Sjælland (traumer og blødninger). Afdelingen samarbejder med landets øvrige neurokirurgiske afdelinger omkring særlige eller sjældne lidelser. Afdelingen modtager patienter fra hele landet til speciel behandling for udposning på pulsåre i hjernen (Coil behandling) i tæt samarbejde med røntgenafdelingen.

Der er 25 stationær- og 13 intensivpladser.



### **Introduktion til afdelingen**

Den uddannelsessøgende er i vagten forvagt. Forvagten har vagt fra vagtværelse, bagvagt er tilkaldevagt med rådighed fra bolig.

Ved begyndelsen af ansættelsesforholdet introduceres til afdelingen af hovedvejleder (mentor). Der bør afholdes introduktionssamtale inden for 2 uger efter ansættelsens påbegyndelse. Den uddannelsessøgende er selv aktiv i planlægningen af denne. Under uddannelsen tilstræbes der afholdt uddannelsessamtale med hovedvejleder mindst 1 gang pr. måned, spec. mhp. vurdering og evt. justering af uddannelsesudviklingen og dermed bl.a. forebygge, eftersløb i forhold til uddannelsesplanen.

### **Konferencer**

Der er morgenkonference hver dag kl. 8.00 i afd. U's bibliotek.

### **Formaliseret undervisning**

*Onsdag:* Onsdag morgen er der afdelingsundervisning. Den uddannelsessøgende forventes at bidrage med undervisning og – emner dertil.

### **Kurser og kongresser**

Den neurologiske H-læge skal under opholdet have mulighed for at deltage i obligatoriske kurser (med løn). Dette skal meddeles skemalæggere rettidigt. Fri til kurser/kongresser derudover (med/uden løn) skal aftales individuelt med afdelingsledelsen.

### **Forskning**

Afdelingen har flere forskningsgrupper og forskningsaktive speciallæger. Den neurologiske H-læge opfordres til at deltage i forskningsmøder og præsentere evt. eget forskningsfelt for de neurokirurgiske kolleger. Afdelingens kliniske professor vil kunne vejlede H-lægen med særlige forskningsinteresser.

## **4. ansættelse: Neurofysiologisk afsnit, Odense Universitets hospital**

Link: <http://www.ouh.dk/wm359199>

*(6 måneders ansættelse)*

### **Ansættelsesstedet generelt**

Klinisk Neurofysiologisk Afsnit er organisatorisk en del af Neurologisk afdeling N på Odense Universitetshospital.

Afsnittet udfører neurofysiologiske undersøgelser på patienter med sygdomme i hjernen, i de perifere nerver og i muskler. Det drejer sig om både medfødte og erhvervede sygdomme. Ofte er der tale om patienter med mistanke om epilepsi, dissemineret sklerose, søvnforstyrrelser, skader af perifere nerver, eller neuro-muskulære sygdomme.

I afsnittet arbejder overlæger, afdelingslæger, reservelæger, bioanalytikere, neurofysiologiassistenter og lægesekretærer. Afsnittet har tæt samarbejde med Medicoteknik og har tilknyttet 2-3 ingeniører fra Medicoteknik.

For nuværende uddanner Klinisk Neurofysiologisk Afsnit 3 fagområdelæger i neurofysiologi, da kompetencerne til at uddanne er tilstede i Klinisk Neurofysiologisk Afsnit, som det eneste sted i Region Syddanmark.

Afsnittet har 1-3 neurologiske uddannelseslæger i 6 måneder ad gangen.

Klinisk Neurofysiologisk Afsnit er en serviceafdeling og samarbejder med en stor del af de øvrige afdelinger på OUH, ligesom der modtages patienter fra andre hospitaler i Region Syddanmark samt Region Sjælland.

Desuden modtages patienter fra privatpraktiserende speciallæger.

I afsnittet findes 1 afdelingsbioanalytiker med teamkoordinerende funktion.

### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

*Neurofysiologisk Afdeling foretager følgende neurofysiologiske undersøgelser:*

- elektromyografi (EMG) og elektroneuronografi (ENG)
- elektroencefalografi (EEG)
- evokerede potentialer (EP)
- video EEG-døgnmonitorering i samarbejde med Neurologisk Afdelings epilepsiklinik
- intraoperativ monitorering (IOM) i forbindelse med visse neurokirurgiske, ortopædkirurgiske og karkirurgiske indgreb
- Dupleks scanning af halsens store blodkar
- diagnosticering og behandling af patienter med muskeldystoni i samarbejde med neurologisk afdeling
- søvnundersøgelser inklusive polysomnografi og multipel søvnlatenstest • ultralydsundersøgelser af perifere nerver

Alle undersøgelser er beskrevet i instrukser i Infonet.

Afsnittet udfører for nuværende akut eeg i dagtiden i hverdagene på intensivafdelinger, neurologisk afdeling, børneafdelingen m. fl.

Uddannelsessøgendes arbejdstid er svarende til afdelingens åbningstid mandag til fredag 08.00 til 15.24.

Se bilag 1 med checkliste for den neurofysiologiske uddannelse.

### **Undervisning**

**EMG- og nerveledningsundersøgelser:**

- a) Kursisterne skal lære at foretage nerveledningsundersøgelser med overfladeelektroder. De skal i løbet af de første uger begynde at foretage undersøgelser på raske frivillige personer. Disse undersøgelser foregår under tæt

supervision og det vil i det enkelte tilfælde, sammen med kursisten, afgøres, hvornår han/hun er klar til at undersøge patienter. Det tilstræbes, at dette sker højst to uger efter at kursisten er startet på afdelingen. Alle patient-undersøgelser vil herefter under hele kursistens ophold på afdelingen foregå under supervision med mulighed for at tilkalde hjælp under undersøgelsen. Resultatet og konklusionen på samtlige undersøgelser vil blive gennemgået med en senior læge.

- b) Kursisten skal i løbet af de 4 måneders ophold på afdelingen udføre "kursiststyrede EMGundersøgelser". Med dette menes, at kursisten på patienter henvist under mere komplicerede diagnoser (plexus affektioner, forhornscelleaffektioner, rod-affektioner, polyneuropati etc.) selvstændigt optager anamnese og undersøger patienten klinisk. På baggrund af dette fremlægger kursisten for den seniore læge en undersøgelsesplan, som diskuteres og i de fleste tilfælde udføres af den seniore læge. Undervejs, som resultatet af de enkelte undersøgelser bliver kendt, skal kursisten tage stilling til, om der er behov for at ændre undersøgelsesstrategien. Undersøgelsesrapporten skrives af kursisten og gennemgås med den seniore læge og i særlige tilfælde ved den neuromuskulære konf. med neurologisk afd. Disse undersøgelser har til formål at give kursisten mulighed for at blive udfordret til at tage stilling til mere komplicerede elektrofysiologiske/neurologiske problemstillinger end de erhvervede praktiske færdigheder ellers tillader. Det tilstræbes at starte på disse undersøgelser maks. to uger efter start på afd.

### EEG-undersøgelser:

- a) Kursisterne skal efter de første to uger på afdelingen begynde at bedømme standard elektive eeg-undersøgelser og udfærdige eeg-beskrivelsen og konklusionen på disse undersøgelser. Alle eeg'er, superviseres af senior læge.
- b) Kursisten skal under sit ophold også bedømme et antal akutte eeg'er, ofte "parallelt" med den seniore læge, som efterfølgende gennemgår bedømmelsen.
- c) Kursisten skal mod slutningen af opholdet tillige bedømme enkelte specielle eegundersøgelser (LTM, søvn-undersøgelser, cEEG).

Evoked potentials-undersøgelser: Kursisterne skal om muligt efter 8 uger på afdelingen bedømme udvalgte EP-undersøgelser (dvs. VEP-, SSEP- og MEP-undersøgelser) og skriftligt udfærdige en konklusion på disse undersøgelser. Alle undersøgelser og konklusioner gennemgås med den superviserende læge.

### Konferencer

- Mandage kl. 8-8:30, fælles konf. med ass./bioanalytikere, NF konferencerum
- Tirsdage kl. 14-15 konference for uddannelseslæger, NF konferencerum
- Onsdage efter N-morgenkonference: Undervisning i afd. N's konf. jvf. program
- Torsdage 8:15-9:00. Intern NF undervisning/ fællesmøder, NF konferencerum
- Torsdage 12:30-13:00 Klinisk konference, N konferencerum

- Anden tirsdag i måneden, kl. 14-15: EEG/søvn-konf. med epilepsiklinikken, NF konferencerum
- Sidste tirsdag i måneden, kl. 13:45-14:30: EEG-konf. med børneneurologer, NF konferencerum

### **Vagtfunk**

#### **tion:**

Ingen  
vagt.

### **Kurser og kongresser**

Der vil efter ansøgning til ledende overlæge blive givet fri med løn til planlagte hoveduddannelseskurser. Herudover kan der, også efter ansøgning til ledende overlæge, blive givet fri til deltagelse i relevante kurser og kongresser.

### **Forskning:**

Der udføres løbende forskningsprojekter omhandlende såvel anvendelse af EEG som undersøgelse af det perifere nervesystem. Der er mulighed for at gennemføre forskningstræningsprojekt.

## **5. ansættelse: Neurologisk afdeling, Odense Universitets hospital**

---

*Link: <http://www.ouh.dk/wm359199>*

---

### **Beskrivelse af Neurologisk afdeling N, OUH**

Neurologisk afdeling på OUH er Region Syddanmarks største neurologiske afdeling. Afdelingen har en række funktioner i hovedfunktionsniveau, regionsfunktionsniveau og højtspecialiseret niveau med ca. 25.000 ambulante besøg pr. år og ca. 2700 indlæggelser. Der modtages patienter fra hele Fyn og øerne. Afdelingen består af et akut sengeafsnit og et neurorehabiliteringsafsnit i Svendborg samt ambulatorieafsnit med patientbesøg og et afsnit til virtuelle kontakter og administration. Desuden har afdelingen et større klinisk neurofysiologisk afsnit og en demensklínik i Svendborg.

Neurologisk afdeling er normeret med 21 speciallæger og 6 professorer. Speciallægerne indgår i tilkaldevagt. Der er 15 læger i bagvagtslaget og 13 læger i forvagtslaget. Både forvagten og Bagvagten er toskiftet med speciallægevagt på tilkald om natten.

### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

Inden din ansættelse hos os modtager du introduktionsmateriale om afdelingen. De første fem hverdage er afsat til introduktion med gennemgang af afdelingen, arbejdsopgaver, kliniske

retningslinjer, IT-systemer, vejledning samt relevante neurologiske emner. Du har to følgebagvagter hvor du går med en erfaren bagvagt samt en følge-dag med EVT-vagten, hvor du går med en speciallæge. I specialambulatorierne vil der være en særskilt introduktion til arbejdet inden du selvstændigt varetager opgaverne.

## **Din kliniske uddannelse, udvikling og oplæring indenfor de syv lægeroller**

Det er vores målsætning, at du i løbet af din ansættelse opnår bredde, dybde og selvstændighed i håndteringen af neurologiske patienter samt de arbejdsopgaver, som er knyttet hertil. Du vil løbende blive oplært i en struktureret tilgang til arbejdet. I den forbindelse er det vigtigt at understrege, at du selv har et ansvar for din egen læring. Det betyder, at du løbende skal reflektere over kvaliteten af din egen praksis. Din kliniske oplæring foregår ved supervision, vejledning og ved drøftelse af kliniske problemstillinger med dine kolleger og din hovedvejleder. Derudover er der læringsværdi ved de mange mono- såvel som tværfaglige konferencer internt i afdelingen samt med samarbejdspartnere fra de øvrige afdelinger på OUH. Endvidere er der læringsmuligheder ved de mere formelle uddannelsessejancer, der afholdes om morgen. Eksempelvis vil kompetencen **II-23** kunne opnås ved din fremlæggelse til fredagsklinik, onsdags- eller torsdagsundervisningen. Selvstudium er helt afgørende for at opnå kendskab til specialiets teoretiske fundament, og det forventes, at du er aktivt opsøgende for at styrke din teoretiske viden både generelt og i særdeleshed i relation til de sygdomme og patientcases, som du præsenteres for gennem dit kliniske arbejde.

Kompetencevurdering foregår konkret ved observation ved patientkontakter, konferencer og undervisning samt ved gennemgang af tilsyn og patientcases. Metoderne omfatter evalueringsskabelon og sen Mini-CEX, kompetencekort, audit og case-baseret diskussion. Der skelnes mellem en formativ og summativ kompetencevurdering. Førstnævnte er en vurdering til identifikation af potentielle indsatsområder, mens en summativ kompetencevurdering er en egentlig godkendelse af kompetencen. Vi anbefaler, at du løbende træner dig i færdighederne gennem en formativ kompetencevurdering.

Formålet med kompetencevurdering er i fællesskab, at du opnår sikkerhed for og tillid til dit vidensniveau og dermed grundlaget for, at du kan træffe kompetente kliniske beslutninger. Vi sikrer, at minimumskravene i målbeskrivelsen er opfyldt, og dermed at kvaliteten og sikkerheden i din patientbehandling er i orden. Vi skaber rammerne for, at du kan opnå en systematisk og rationel oplæring samt udvikling i dine kompetencer, at du kan vurdere kvaliteten af din egen praksis, og at du kan tage initiativ til forbedringer gennem en formativ vurdering af dine kompetencer.

I uddannelsesprogrammet er de enkelte kompetencer inddelt i lægerollen **medicinsk ekspert/lægefaglig** samt i de **øvrige lægeroller**. I dit generelle uddannelsesprogram er lægerollerne beskrevet. Nedenfor er dog anført en kort gennemgang af de syv lægeroller:

- **Medicinsk ekspert / lægefaglig:** Styre og mestre patientkonsultation, diagnostisk undersøgelse og behandling / procedure og opfølgning, herunder inddragelse af patientens ønsker, forståelse og livssituation. Applicere etiske principper i daglige problemstillinger.
- **Kommunikator:** Mestre mundtlig og skriftlig kommunikation med patienter og pårørende, herunder kunne varetage den vanskelige samtale og svære besked. Mestre mundtlig og skriftlig kommunikation med samarbejdspartnere og mestre korrekt journalføring og anvende IT-systemer.
- **Samarbejder:** Forhandle fælles agenda eller behandlingsplan med patienten og bidrage til, at patienten kan tage vare på egen behandling (blive ekspert i egen sygdom) og eget helbred. Arbejde sammen med relevante parter i afvikling af stuegang, ambulatorium, overflytning, indlæggelse og udskrivning af en patient. Arbejde sammen med andre faggrupper og andre specialer.
- **Leder / administrator / organisator:** Administrere egen tid og opgaver. Arbejde struktureret, prioritere opgaver og tage beslutninger, dvs. lede i forbindelse med akutte situationer, lede stuegang, ambulatorium og vagtarbejde. Kunne påtage sig lederrollen og kende til forhold af betydning for succesfuld ledelse af teams. Indberette utilsigtede hændelser (UTH) og bivirkninger
- **Sundhedsfremmer:** Varetage patientuddannelse, herunder at holde fokus på patientcompliance. Vejlede og rådgive vedrørende sundhed og sygdom.
- **Akademiker / forsker / underviser:** Anvende bedste praksis, herunder følge retningslinjer og instrukser. Opsøge ny viden ved kritisk vurdering af videnskabelige artikler, journal club, eller deltagelse i konferencer. Vejlede og supervisere lægestuderende og læger.
- **Professionel:** Sige fra og søge råd når egen kompetence ikke er tilstrækkelig. Følge op på arbejdsopgaver såsom sikring af svar til patienter og kolleger.

## Organisation af arbejdsfunktioner

Du vil i løbet af din ansættelse varetage bagvagtsfunktion, tilsyn, stuegang på neurologisk sengeafsnit, samt være tilknyttet specialambulatorier, hvor fordelingen afhænger af dit specifikke hoveduddannelsesforløb. På den måde sikres en sammenhæng mellem dit uddannelsesprogram og dine arbejdsopgaver. Eksempelvis vil opnåelse af kompetencen **Ic-14** kunne ske i Neuromuskulær Klinik eller ved stuegang. Kompetencen **II-19** kan opnås i et specialambulatorium, der udover Neuromuskulær Klinik omfatter MS-Klinikken, Hovedpine/neuroonkologiklinikken, Bevægeforsyrelsesklinikken, cerebrovaskulærklinikken, søvnklinikken, eller Epilepsiklinikken. Arbejdsplanen - som omfatter 14 uger ad gangen - sikrer kontinuitet i din uddannelse. I dine stuegangsperioder vil blive tilknyttet sengeafsnittet med konsekutive stuegangsdage. Når du har bagvagt og går stuegang, vil der altid være speciallægesupervision, som fungerer som din daglige klinisk vejleder.

## Den individuelle uddannelsesplan og vejledning

For at understøtte din uddannelse får du tildelt en hovedvejleder inden du begynder. Der skal afholdes mindst tre og gerne flere samtaler med din hovedvejleder. Ved alle samtaler skal du udarbejde en **individuel uddannelsesplan**. Denne uddannelsesplan fungerer som dit **personlige** redskab som skal understøtte din læringsproces, øge din motivation og fokus for læring,

integre teori og praksis og dermed sætte dig i centrum for din proces i at blive speciallæge i neurologi. Med andre ord at hjælpe dig til at strukturere din løbende kompetenceudvikling. Uddannelsesplanen skal indeholde en helt konkret beskrivelse af, hvilke kompetencer du skal fokusere på at opnå i den kommende periode, hvor de skal opnås og hvordan de skal evalueres og af hvem.

I uddannelsesplanen kan du også beskrive særlige uddannelsesbehov eller interesser samt en vurdering af hvordan de kan tilgodeses. Ved den efterfølgende vejledersamtale følges der op på, om uddannelsesplanen er opfyldt. I den sammenhæng er det vigtigt, at du løbende reflekterer over din læringsproces og indfører dette i din aktuelle uddannelsesplan.

Vejledersamtalerne aftales i god tid i forvejen, så samtalerne kan planlægges i eksempelvis de ambulante programmer. Samtalerne afvikles indenfor den almindelige arbejdstid. Husk **altid** at sende en kopi af din uddannelsesplan til den uddannelsesansvarlige overlæge.

## Oversigt over formelle uddannelsessejancer

Vi forventer, at du aktivt deltager i vores formelle uddannelsessejancer, som er skemalagt. For en kort beskrivelse se nedenfor. Planen over morgenundervisning udsendes på mail.

**Forskning på morgenkvisten** – hver tirsdag kl. 8.15 til 8.30. Gennemgang af de nyeste forskningsresultater produceret fra Neurologisk afd. N. Præsenteres ved professorer, ph.d.-studerende, øvrige forskningsaktive yngre læger. Målgruppe: Alle læger.

**Onsdagsundervisning** – hver onsdag kl. 8.30 til 9.15. Foredrag ved intern eller ekstern oplægsholder. Planlægges af uddannelseskoordinerende yngre læger Ulrik Sodemann. Målgruppe: Alle læger.

**Torsdagsundervisning** – hver torsdag kl. 8.15 til kl. 8.55. Foredrag ved uddannelseslæge indenfor planlagt emne. Roterer månedligt mellem hvert subspeciale ved valgt af overordnet tema. Planlægges af uddannelseskoordinerende yngre læger Line Marie Buch Kristensen. Målgruppe: Uddannelseslæger.

**Fredagsklinikken** – fredag i ulige uger kl. 8.15 til 8.55. Gennemgang af klinikpatient fra sengeafsnittet ved uddannelseslæge superviseret ved professor Morten Blaabjerg. Planlægges af uddannelsesansvarlige overlæge. Målgruppe: Uddannelseslæger.

**Uddannelsesstavlemøde** – fredag i lige uger kl. 8.15 til 8.55. Møde mellem uddannelseslæger og uddannelsesansvarlige overlæge med gennemgang af planlagte og opnåede kompetencer. Planlægges af uddannelsesansvarlige overlæge Helle Hvilsted Nielsen og uddannelseskoordinerende yngre læger Peter Nørregaard Hansen. Målgruppe: Uddannelseslæger.

### 3. Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

---

#### 3.1

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside ([www.neuro.dk](http://www.neuro.dk): evalueringsskabelon, Mini-Cex, Kompetencekort 1-5, 360 graders evaluering og patientliste). De vil løbende blive opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder. Der skelnes mellem formative kompetencevurdering, der er en vurdering med henblik på at identificere indsatsområder i læringen og summativ kompetencevurdering, der er en egentlig standpunktsvurdering/godkendelse. Valg af læringsstrategier er valgfri for den enkelte afdeling, men kompetencevurderingsmetode er obligatorisk.

Evaluering af den medicinske ekspertrulle foretages på to niveauer: 1. Tidligt i forløbet svarende til rutineret forvagt (1. og 2. år) 2. Sent i forløbet svarende til speciallægeniveau (3. og 4. år) Evalueringsskabelon anvendes som checkliste, og Mini-CEX definerer det ønskede faglige niveau på en 9punkts skala og er god til at verificere læringsprogression.

Direkte observation med brug af kompetencekort. En ældre og yngre læge arbejder sammen og bør udgøre ryggraden i vurderingen af uddannelseslægen kompetencevurderingen kan foregå ad hoc, f.eks. under stuegang eller vagtarbejde, eller mere planlagt f.eks. i ambulatoriet eller ved klinikdemonstration.

Helhedsvurderingen 360<sup>o</sup> feedback er en kvalitativ feedback fra 10-12 personer fra flere forskellige faggrupper samt en selvevaluering. Vejleder samler svarerne og giver feedback. Den skal foretages to gange: 1. Tidligt i forløbet svarende til rutineret forvagt (1. og 2. år) 2. Sent i forløbet svarende til speciallægeniveau (3. og 4. år)

Audit er en gennemgang af et antal af uddannelseslægens patientforløb (f.eks. dagens patienter i specialambulatorium eller en gruppe patienter med fælles problemstilling) og vurdere journalernes kvalitet ud fra i forvejen definerede kriterier.

Case-baserede diskussion indebærer, at den kliniske vejleder via samtale med og spørgsmål til uddannelseslægen tager udgangspunkt i journalnotater og/eller uddannelseslægens oplevelser i forhold til en relevant problemstilling.

Patientlisten sikrer tilstrækkelig faglig bredde og erfaring suppleres ovennævnte kompetencevurdering med en patientliste. Den uddannelsessøgende skal opbevare dokumentation (i anonymiseret form) for kontakten med den pågældende patient i form af journal, tilsyn m.v. Den uddannelsessøgende skal for hver enkelt patient reflektere over hvad han eller hun har fået ud af den pågældende case og hvilke nye faglige spørgsmål dette har affødt.

Supplerende læsning: Kompetencevurderingsmetoder – en oversigt. Sundhedsstyrelsen 2013 Afdelingerne kan, hvis relevant, indsætte lokale link, hvis der særlig lokal tilpasning af metoder til kompetencevurdering.



### 3.2 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Kurser i hoveduddannelsen

Link til A-kurser: [A-kurser](#)

Link til SOL 1: [SOL 1](#)

Link til SOL 2: [SOL 2](#) gennemføres centralt med tilmelding via Sundhedsstyrelsen

Link til SOL 3: [SOL 3](#)

Link til forskningstræning: [forskningstræning](#)

### 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor kan du se en oversigt over hvilke kompetencer du skal erhverve dig, hvor de opnås og bedømmes samt hvem der er ansvarlig for evalueringen. Der er foretaget en opdeling i lægerollen *medicinsk ekspert/lægefaglig* og i de *øvrige seks lægeroller* i henhold til målbeskrivelsen.

De forskellige kompetencekort (KK1-5), evalueringsskema, mini-CEX og patientlister kan tilgås på neuro.dk: [Hoveduddannelsen - kompetencekort mv. - Dansk Neurologisk Selskab](#)

#### Medicinsk ekspert/lægefaglig i neurologi på *sent* niveau, jvf. målbeskrivelsen

Mål nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Lægerolle	Funktion/team hvor kompetencen opnås og bedømmes	Kompetence-vurderingsmetode
	Mål: At kunne varetage patientforløb med følgende hovedsymptom	Eksempler på objektive fund eller væsentlige oplysninger Eksempler på diagnoser		<i>Læringsstrategi</i>	<i>Ansvarlig for vurdering</i>
lc-1	Bevidsthedsændring	Ændring i bevidsthedsindhold (konfusion) Ændret bevidsthedsniveau F.eks.: Organisk psykosyndrom Metabolisk coma Øget intrakranielt tryk Encephalitis Hjernedød	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagt, stuegang  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	Evalueringsskabelon Mini-CEX  <i>Kliniske vejledere</i>
lc-2	Anfaldsfænomener	Kramper +/- ændring i bevidsthedsniveau Simple og komplekse fokale anfald Synkope F.eks.: Epilepsi	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Vagt, stuegang  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	Evalueringsskabelon Mini-CEX  <i>Kliniske vejledere</i>

		Nedsat cerebral perfusion PNES (psychogenic non-epileptic seizures)			
Ic-3	Søvnproblemer	<b>Hypersomni</b> <b>Natlige anfald og adfærsændringer</b> F.eks.: Narcolepsi REM sleep behaviour disorder Søvnnapnø NREM parasomni	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<b>Søvnambulatorie / neurofysiologisk afsnit</b> <b>Samtale med professor CB</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	<b>Evalueringsskabelon Mini-CEX</b>  <i>Professor CB, neurofysiologer</i>
Ic-4	Hukommelsesproblemer og andre klager vedrørende personlighedsændringer, opfattelses- og erkendelsesevne	<b>Amnesi</b> <b>Anomi</b> <b>Dyskalkuli</b> <b>Agnosi</b> <b>Adfærsændringer</b> <b>Ændret abstraktionsevne</b> <b>Rum-/retningsforstyrrelse</b> <b>Apraksi</b> <b>Neglect/inattention</b> F.eks.: Neurodegenerative sygdomme Apopleksi Postcommotionelt syndrom Normaltryks hydrocephalus Transitorisk global amnesi	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (fx Cerebrovaskulært, MS)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	<b>Evalueringsskabelon Mini-CEX</b>  <i>Kliniske vejledere</i>
Ic-5	Sprog og taleforstyrrelse	<b>Afasi</b> <b>Dysartri</b> <b>Dysfoni</b> F.eks: Apopleksi Amyotrofisk lateral sclerose Myastenia gravis Neurodegenerative sygdomme	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (fx bevægeforstyrrelser, cerebrovaskulært)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	<b>Evalueringsskabelon Mini-CEX</b>  <i>Kliniske vejledere</i>

Ic-6	Synsforstyrrelser	<b>Hemi- /kvadrantanopsi/bitemp oralt synstab Monokulært synstab Stasepapil og papilatropi Farvesynsændringer Scotomer</b> F.eks.: Apopleksi Multipel sclerose Arteritis temporalis Idiopatisk intrakraniell hypertension Sinus trombose	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (fx cerebrovaskulær, MS, hovedpine)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	<b>Evalueringskabelon Mini-CEX</b>  <i>Kliniske vejledere</i>
Ic-7	Pupilændringer og dobbeltsyn	<b>Anisokori Lysstiv pupil Adies pupil Relativ afferent pupildefekt Infranukleære eller nukleære øjnemuskelpareser Supranukleære øjnemuskelpareser Internukleær ophthalmoplegi Påvirkede sakkader Sakkader Square wave jerks Nystagmus</b> F.eks.: Multipel sclerose Myasteni Atypisk parkinsonisme Cerebellare og vestibulære sygdomme Mononeuropatier Apopleksi	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (fx MS, bevægeforstyrrelser, cerebrovaskulær)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	<b>Evalueringskabelon Mini-CEX</b>  <i>Kliniske vejledere</i>
Ic-8	Føleforstyrrelser	<b>Perifer symmetrisk/asymmetrisk fordelte fund Sensorisk ataxi Positiv Romberg Radikulære udfald Hemiforme og medullært fordelte fund l'Hermittes tegn</b>	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (fx neuromuskulær, MS)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	<b>Evalueringskabelon Mini-CEX</b>  <i>Kliniske vejledere</i>

		F.eks.: Polyneuropati Mononeuropati Mononeuritis multiplex Bagstrengsaffektion Multipel sklerose Tværnitssyndrom incl. Brown-Sequard syndrom Degenerative ryglidelser Paraneoplastisk syndrom			
Ic-9	Kronisk episodisk hovedpine og ansigtssmerter	<b>Monosymptomatisk hovedpine</b> <b>Hovedpine med ledsagesymptomer</b> <b>Ansigtssmerter</b> F.eks.: Migræne Spændingshovedpine Klyngehovedpine Trigeminusneuralgi Medicininduceret hovedpine Idiopatisk intrakranielt hypertension Subduralt hæmatom	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (hovedpine)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	Evalueringskabelon Mini-CEX
Ic-10	Akut hovedpine	<b>Temporal ømhed</b> <b>Stasepapil</b> <b>Diverse neurologiske symptomer</b> <b>Nakke- og rygstivhed</b> F.eks.: Subarachnoidalblødning Meningitis CNS vaskulitis Glaucom Intracerebral blødning Sinustrombose	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (hovedpine)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	Evalueringskabelon Mini-CEX
Ic-11	Smerter	<b>Perifere Radikulære</b> <b>Centrale smerter</b> <b>Smerter fra bevægeapparat</b> F.eks.: Polyneuropati Radiculopati Thalamisk smertesyndrom Spinalstenose Complex regional pain syndrome	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (fx neuromuskulær, MS)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	Evalueringskabelon Mini-CEX
Ic-12	Svimmelhed og balanceproblemer	<b>Vertigo</b> <b>Nystagmus</b> <b>Positiv Dix-Hallpike's manøvre</b> <b>Høretab</b>	Medicinsk ekspert/lægefaglig	<b>Vagt, ambulatorie, stuegang (fx neuromuskulær, MS)</b>  <i>Klinisk arbejde,</i>	Evalueringskabelon Mini-CEX

		<b>Hjerterytmi, puls</b> <b>Ortostatisk blodtryksfald</b> <b>Positiv Romberg</b> <b>Sensorisk ataxi</b> F.eks.: Polyneuropati Vestibulære sygdomme Multipel sklerose Neurodegenerative lidelser Autonom dysfunktion		<i>selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	
Ic-13	<b>Kraftnedsættelse I (1.motorneuron)</b>	<b>Spastisk hemiparese</b> <b>Tetraparese, paraparese</b> <b>Spasticitet</b> <b>Hyperrefleksi</b> F.eks.: Apopleksi Rumopfyldende processer, intrakranielt og spinalt Multipel sklerose Transversel myelit Tværnsnit Amyotrofisk lateral sklerose Hereditær spastisk paraparese Locked-in syndrom Central pontin myelinolyse	<b>Medicinsk ekspert/lægefaglig</b>	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (fx cerebrovaskulær, MS)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	<b>Evalueringskabelon Mini-CEX</b>
Ic-14	<b>Kraftnedsættelse II (2.motorneuron)</b>	<b>Slappe pareser</b> <b>Hyporefleksi</b> <b>Fascikulationer</b> <b>Atrofi</b> <b>Udtrætningsfænomener</b> F.eks.: Polyneuropati Mononeuropati Critical illness polyneuropati/myopati Motorneuronsygdom Neuromuskulære transmissionsdefekter Myopati	<b>Medicinsk ekspert/lægefaglig</b>	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (neuromuskulær)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	<b>Evalueringskabelon Mini-CEX</b>
Ic-15	<b>Rystetendens og andre ufrivillige bevægelser</b>	<b>Hypokinesi</b> <b>Hyperkinesi: tremor, dystoni og spjæt (tics, chorea, myoklonier)</b> <b>Ataxi</b> <b>Rigiditet</b> <b>Påvirkede posturale reflekser</b> F.eks.: Parkinsonisme Huntingtons chorea Tourette syndrom Essentiel tremor Spinocerebellare lidelser Dystonier Restless legs syndrome	<b>Medicinsk ekspert/lægefaglig</b>	<b>Vagt, stuegang, ambulatorie (bevægeforstyrrelse)</b>  <i>Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision</i>	<b>Evalueringskabelon Mini-CEX</b>

**Målsætninger vedrørende subspecialiseret ambulatorium (søvnforstyrrelser, neuromuskulære sygdomme, ALS, myasteni og højt specialiserede funktioner inden for sklerose og bevægeforstyrrelser)**

Mål nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Lægerolle	Aktivitet/funktion hvor kompetencen opnås og bedømmes  <i>Læringsstrategi</i>	Kompetence-vurderingsmetode  <i>Ansvarlig for vurdering</i>
II-18	Kende og anvende etablerede regimer/instrukser for udredning, behandling og rehabilitering	Kende og anvende etablerede regimer/instrukser for udredning, behandling og rehabilitering i forbindelse med varetagelse af subspecialiseret neurologisk ambulatorium	Professionel	Specialeambulatorium  <i>Klinisk arbejde</i>	Audit  <i>Hovedvejleder eller klinisk vejleder tilknyttet specialambulatorium</i>
II-19	Identificere og konferere afvigende problemstillinger i forhold til gængs behandling	Ved klinisk arbejde i et subspecialiseret neurologisk ambulatorium at være i stand til at vurdere sin grad af bekymring ved uklare kliniske tilfælde og sige fra, når opgaven overstiger egne begrænsninger	Professionel	Specialambulatorium  <i>Klinisk arbejde Bedside vejledning og supervision Konferencer og undervisning</i>	Audit 20 patienter  <i>Hovedvejleder eller klinisk vejleder tilknyttet specialambulatorium</i>
II-20	Udfærdige fem speciallægeerklæringer og/eller statusattester	Udfærdige fem speciallægeerklæringer og/eller statusattester i forbindelse med varetagelse af subspecialiseret neurologisk ambulatorium	Samarbejder Kommunikator Professionel	Specialambulatorium (fx MS, epilepsi)  <i>Klinisk arbejde</i>	Audit af 5 erklæringer/attester  <i>Hovedvejleder eller klinisk vejleder tilknyttet specialambulatorium</i>
II-21	Vejlede neurologiske patienter om specielle forhold: erhverv, kørekort, serviceloven, patientforeninger Vejlede pårørende	Vejlede neurologiske patienter om specielle forhold: erhverv, kørekort, serviceloven, patientforeninger Vejlede pårørende i forbindelse med varetagelse af subspecialiseret neurologisk ambulatorium	Professionel Kommunikator	Specialambulatorium  <i>Klinisk arbejde</i>	Audit  <i>Hovedvejleder eller klinisk vejleder tilknyttet specialambulatorium</i>

## 360° evaluering foretages efter 6 mdr.

15 patienter på patientlisten Id-1

## 4. Uddannelsesvejledning

---

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen ([www.sst.dk](http://www.sst.dk)). Der skal efter behov tilbydes karriere vejledning og hjælp til specialevalg. Den uddannelsessøgende yngre læge fører en logbog på [uddannelseslaege.dk](http://uddannelseslaege.dk), og samler dokumentation for gennemførte uddannelseselementer i Porteføljen. Kompetencerne i målbeskrivelsens logbog er fordelt som beskrevet i punkt 3.1. Rækkefølgen i opnåelse af kompetencer kan variere ud fra lokale forhold. Dette koordineres ved den personlige uddannelsesplan, som udarbejdes i samarbejde med vejlederen på hver afdeling. Kopi sendes til uddannelsesansvarlig overlæge, der koordinere med de øvrige uddannelsesansvarlige overlæger, således at man sikrer, at H-lægen ved afslutning af sin speciallægeuddannelse har godkendt alle kompetencer. Generelt er det H-lægens ansvar at sørge for at få dokumentation på sine opnåede kompetencer indenfor sygdomskategorierne i målbeskrivelsens afsnit 9.3 (Hoveduddannelsen, Bilag C: patient listen og Bilag D: Evaluering af patientlisten). Hertil skal anvendes evalueringsskabelonen i målbeskrivelsens afsnit 9.2. Dokumentationen indgår i den enkelte uddannelsessøgendes portefølje.

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

---

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>, 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](http://evaluer.dk) og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Syd vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg .

### 6.1 Evaluering

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system [uddannelseslaege.dk](http://uddannelseslaege.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 [uddannelseslaege.dk](http://uddannelseslaege.dk), hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden [uddannelseslaege.dk](http://uddannelseslaege.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.

## **6.2 Inspektorrapporter**

Sundhedsstyrelsen står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at Den Lægelige Videreuddannelse 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.

## **6.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg**

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



## 7. Nyttige kontakter og bilag

---

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

### Specialeselskabets hjemmeside

DANSK NEUROLOGISK SELSKAB: ([www.neuro.dk](http://www.neuro.dk))

### Sundhedsstyrelsen [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

### Bilag:

Bilag 1. Checkliste for Neurofysiologi

Bilag 2. Checkliste for neurologiske kompetencer.