|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Uddannelsesprogram | januar 1  2024 | |
| * *Hjerne- og Nervesygdomme, Kolding Sygehus.* * *Psykiatrisk afdeling, Vejle Sygehus.* * *Neurokirurgisk afdeling, Odense Universitetshospital.* * *Neurofysiologisk afdeling, Kolding Sygehus* * *Hjerne- og Nervesygdomme, Kolding Sygehus.*   ***(Forløb Kolding)*** | | Hoveduddannelse i Neurologi |



Indholdsfortegnelse

[1. Indledning 1](#_Toc525841038)

[2. Uddannelsens opbygning 2](#_Toc525841039)

[2.1 Ansættelsessteder 2](#_Toc525841040)

[2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne 2](#_Toc525841041)

[1. ansættelse: Neurologisk afd., Kolding Sygehus: 3](#_Toc525841042)

[2. ansættelse: Psykiatrisk afd., Vejle Sygehus 7](#_Toc525841043)

[3. ansættelse: Neurokirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital. 7](#_Toc525841044)

[4. ansættelse: Neurofysiologisk afsnit, Kolding Sygehus 9](#_Toc525841045)

[5. ansættelse: Neurologisk afdeling, Odense Universitets hospital 11](#_Toc525841046)

[6. ansættelse. Neurologisk afdeling, Kolding Sygehus. 19](#_Toc525841047)

[3. Kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse 20](#_Toc525841048)

[3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse 20](#_Toc525841049)

[3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted 21](#_Toc525841050)

[3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning 21](#_Toc525841051)

[4. Uddannelsesvejledning 22](#_Toc525841052)

[5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse 22](#_Toc525841054)

[5.1 Uddannelseslæge.dk 23](#_Toc525841055)

[5.2 Inspektorrapporter 23](#_Toc525841056)

[5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg 23](#_Toc525841057)

[6. Nyttige kontakter og bilag 24](#_Toc525841058)

# 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*)***,hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet*.*

Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af [www.uddannelseslæge.dk](http://www.uddannelseslæge.dk).

**Specielle regionale forhold:**

Hoveduddannelsen foregår på både Universitets- og Regionshospitalsfunktion.

Der er i Videreuddannelsesregion Syd oprettet 8 hoveduddannelsesforløb årligt, hver på 48 mdr. Overordnet findes der 4 forløb; Aabenraa, Esbjerg, Kolding og Odense. De 3 første forløb består af 24måneder på perifert sygehus, 12 måneder på universitetshospital og 12 måneder i sideuddannelse. Odense forløbet har 24måneder på universitetshospital, 12 måneder på perifert hospital og 12 måneder i sideuddannelse.

Dette uddannelsesprogram omhandler Kolding forløbet. I denne stilling er man 12 måneder på Kolding sygehus, 12 måneder i sideuddannelse (3måneder på psykiatrisk afdeling i Vejle, 3måneder på neurokirurgisk afdeling i Odense og 6 måneder på neurofysiologisk afdeling på Kolding sygehus), 12 måneder på Universitetshospital (Odense) og afslutningsvist 12måneder på Kolding sygehus.

Der er i Videreuddannelsesregion Syd 4 neurologiske afdelinger (Aabenraa, Esbjerg, Kolding og Odense). Dertil kommer et antal sengepladser til rehabilitering indenfor apopleksi behandling og bredere neurorehabilitering på andre institutioner, hvori der deltager neurologiske speciallæger.

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 for læring, og evt. træffe aftaler med relevante afdelinger, hvor de manglende kompetencer kan indhentes.

# Uddannelsens opbygning

## 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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. ansættelse | 2. 3. 4. ansættelse | 5. ansættelse | 6. ansættelse |
| Kolding Sygehus:  Medicinsk ekspert (tidlig) *mål Ia1-15*.  18 patienter på patientlisten.  Stuegangsfunktion og forvagt *mål II1-11.*  Alment neurologisk ambulatorium *mål* *II17-18.*  Subspecialiseret ambulatorium *mål* *II19-22* (apopleksi, epilepsi, hovedpine) | **Vejle:**  Psykiatri 3 mdr.  *mål Ib1-3.samt demens.*  **OUH:**  Neurokirurgi  3 mdr. *mål 1b4-5.*  **Kolding:**  Neurofysiologi  6 mdr.  *mål 1b6-8.* | **OUH:**  Medicinsk ekspert (sen) *mål Ia1-15.*  18 patienter på patientlisten  Bagvagtsfunktionen *mål II12-16.*  Subspecialiseret ambulatorium *mål* *II19-22*  (søvnforstyrrelser, ALS, myasteni, neuromuskulæresygdomme og højt specialiserede funktioner inden for bevægeforstyrrelser og sklerose). | HU med basis i Kolding  Kolding Sygehus:  18 patienter på patientlisten.  Subspecialiseret ambulatorium *mål II19-22*  (sklerose, neuroonkologi, bevægeforstyrrelser).  Undervisning og formidling *mål II23-27.*  HU med basis i OUH  Kolding Sygehus:  Medicinsk ekspert (sen) *mål Ia1-15*  18 patienter på patientlisten  Bagvagtsfunktionen *mål II 12-16*  Demens | |
| *12 mdr* | *12 mdr* | *12 mdr* | *12 mdr* |

## 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.

### ansættelse: Neurologisk afd., Kolding Sygehus:

#### Ansættelsesstedet generelt

#### Afdelingen for Hjerne – og Nervesygdomme er beskrevet på afdelingens hjemmeside:

# [Afdelingen Hjerne- og Nervesygdomme Sygehus Lillebælt Kolding (sygehuslillebaelt.dk)](https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/kolding-sygehus/hjerne-og-nervesygdomme)

I ansættelsens første uger, foregår der en generel introduktion til Sygehus Lillebælt sideløbende med introduktionen til Hjerne- og Nervesygdomme. I ansættelsens første uger ledsager den nyansatte uddannelseslæge de ældre kolleger i de forskellige funktioner, herunder vagt. Således bliver den uddannelsessøgende fortrolig med vagtrutinerne før den første selvstændige vagt. Der afholdes desuden samtale med hovedvejleder, hvor der udarbejdes individuel uddannelsesplan. Under introduktionen vil den uddannelsessøgende læge blive præsenteret for arbejdsplanen og forhold omkring vagtfunktion.

Hjerne- og Nervesygdomme består et ambulatorium og et sengeafsnit med 22 sengepladser. Befolkningsgrundlaget er ca. 300.000 borgere.

Den ambulante aktivitet omfatter en del tværfagligt samarbejde, hvor læger og sygeplejersker arbejder sammen i subspecialiserede tværfaglige teams:

Epilepsi team Bevægeforstyrrelses team

Hovedpineklinik Skleroseklinik

Team for perifere nervesygdomme Neuroonkologisk klinik

Botox team Neurovaskulært team

ALS team

Årligt (2023): ca. 1600 indlæggelser, ca. 20.000 ambulante besøg.

Hjerne- og Nervefysiologisk Ambulatorium som foretager neurofysiologiske undersøgelser, har tilknyttet to speciallæger i neurofysiologi.

**Lægepersonale:**

Der er for øjeblikket (2024) ansat 15 speciallæger og to neuropsykologer i afdelingen:

9 overlæger (heraf 2 i neurofysiologer), 6 afdelingslæger samt læger i uddannelsessøgende stillinger inden for neurologi/medicinsk FAM (KBU-læger), neurologi (introduktionsstilling og hoveduddannelse), psykiatri (sideuddannelse) og akutmedicin (sideuddannelse). Der er normeret fire KBU forløb/år, fem introduktionsforløb/år, to nye hoveduddannelsesforløb/år, sideuddannelsesforløb til psykiatri/år og to-tre sideuddannelsesforløb til akut medicin.

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

**Vagtforhold:**

Bagvagten deles mellem speciallæger og 1. reservelægerne. Både bagvagter og forvagter har delt dag- og aften/nattevagt i hverdagene. I weekenden har bagvagterne døgnvagt og forvagterne har delt dag- og aften/nattevagt. Forvagterne har fuld tilstedeværelse, mens bagvagterne har rådighedstjeneste uden for tjenestestedet efter kl. 18.

Der er en supplerende *bag*-bagvagt for hoveduddannelseslæger i bagvagtsfunktion (aften/nat og weekend).

**Arbejdsdagen:**

08.00 – 08.15 Morgenkonference

08.15 – 08.30(55) Tirsdagsundervisning (onsdagsundervisning)

Øvrige dage kan der gås i dybden med en patient indlagt i det foregående døgn, ”Dagens Patient” / ”dagens skanning”.

08.30 – 12.30 Stuegang / ambulatorium - Obs! Hver onsdag er der undervisning eller patientdemonstration kl. ca. 08.15 – 09.00.

12.30 – 13.00 Frokostpause

13.00 – 15.30 Stuegang og ambulatoriefunktion

Ambulatoriefunktionerne for reservelæger er altid superviserede ved speciallæge – alle ambulante patienter skal ses/konfereres med supervisor inden patienten forlader afdelingen.

Eksempel på **ugeoversigt**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mandag | Tirsdag | Onsdag | Torsdag | Fredag |
| Røntgenkonference | Tirsdagsundervisning | Onsdagsundervisning  Staff-meeting for hele sygehuset (sidste onsdag i måneden) | Røntgenkonference | YL møde en gang om måneden  Afdelings-ledelsens tavlemøde 1. fredag i måneden |

***Røntgenkonference***

Afholdes hver mandag og torsdag kl.8.10-8.30 i konferencerummet. Det forventes, at den uddannelsessøgende deltager i de ugentlige røntgenkonferencer.

Derudover vises der hver morgen en scanning fra vagten.

***Ambulatoriefunktionen***

Det tilstræbes at den uddannelsessøgende har en ambulatoriedag/uge i gennemsnit. Der er flere typer af ambulatorie; akutambulatorie, forundersøgelses-ambulatorie og ambulatoriefunktion i subspecialerne. Dette vægtes i forhold til stillingens type og den uddannelsessøgendes kompetencer.

Alle reservelæger er fordelt på de forskellige subspecialiserede teams og roterer mellem teams i tre-måneders intervaller. Når de ser patienter til opfølgning, sker det i ”Parallelambulatorier”, hvor en speciallæge i det pågældende team superviserer reservelægen. Der afsættes 40 minutter til supervision først på dagen, hvor der ikke er sat patienter på programmet. Det forventes, at den uddannelsessøgende har sat sig grundigt ind i sit ambulatorieprogram, således at patienterne kan præsenteres for speciallægen og at reservelægen har overvejet hvilke mulige tiltag, som kunne være relevante for dagens konsultation. Det antages, at den uddannelsessøgende forud for ny teamtilknytning har erhvervet sig en grundig teoretisk viden om subspecialet.

I det omfang det er muligt skal den uddannelsessøgende følge speciallægens konsultationer, f.eks. ved afbud af patienter i eget program.

***Stuegangsfunktionen***

Det tilstræbes, at der lægges flere på hinanden følgende dage med stuegangsfunktion for at bedre kontinuiteten. Dette vægtes i forhold til stillingens type og den uddannelsessøgendes kompetencer.

Der holdes en kort forstuegang, hvor patienterne fordeles og hvor særlige problemstillinger ved de enkelte patienter drøftes. Det forventes, at den uddannelsessøgende kan arbejde selvstændigt med udførelsen af de tildelte stuegangsopgaver i løbet af formiddagen. Der kan aftales en fællespatient ved forstuegang, som den uddannelsessøgende gennemgår superviseret af speciallægen.

I vagplanen er det markeret, hvilken læge den uddannelsessøgende læge skal gå til i løbet af dagen med henblik på supervision. I det omfang det er muligt, skal den uddannelsessøgende forsøge at følge speciallægen i dennes stuegangsarbejde.

**Vejledning af den uddannelsessøgende**

Den uddannelsessøgende får inden sin ansættelse tildelt en mere erfaren læge som sin hovedvejleder. Tildelingen varetages af afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge.

***Mentorordning***

Udover at have en vejleder under uddannelsesforløbet tildeles nye medarbejdere også en mentor.

Mange nyansatte har god hjælp af en sparringspartner, som de kan benytte i det daglige, og som ikke er deres daglige leder, og derfor er formålet med mentoren ikke primært med fokus på faglig udvikling som vejlederen (kompetencer). Medarbejderen får en potentialesamtale, hvor mentoren deltager, herefter kan der aftales yderligere mentor samtaler efter behov. Mentorordningen skal bidrage til at udvikle og fastholde engagerede og kompetente medarbejdere på Sygehus Lillebælt. Det er et koncept der blev taget i brug 1. februar 2021.

***Hovedvejleder og klinisk vejleder***

Hovedvejleder er tilknyttet den enkelte uddannelsessøgende læge, og kan være både speciallæge og intro-/hoveduddannelseslæger. På afdelingen fungerer alle speciallæger som kliniske vejledere. Således kan alle speciallægerne supervisere og dokumentere de erhvervede kompetencer. Den uddannelsessøgende er ansvarlig for løbende at erhverve sig og føre dokumentation for de kompetencer, som er listet i den pågældendes uddannelsesplan/målbeskrivelse.

Regelmæssigt afholdes vejlederkonference. Her drøftes dels nye uddannelsesmæssige forhold og dels forhold vedrørende den enkelte uddannelsessøgende. Herved sikres det, at der til stadighed er de bedst mulige uddannelsesmuligheder på afdelingen, og at de uddannelsessøgende følger den nødvendige læringsproces. Den enkeltes engagement, faglige kompetencer og sociale kompetencer vil her blive vurderet.

***Hovedvejledersamtaler***

Den første hovedvejledersamtale bookes allerede inden 1. ansættelsesdag og den afholdes i en af de første ansættelsesuger. Derudover bliver der booket en time til midtvejssamtale og til slutsamtale. Hvis der er behov for yderligere vejledersamtaler, skal den uddannelsessøgende læge selv sørge for at disse bliver booket.

Ved første samtale med hovedvejleder introduceres den uddannelsessøgende til afdelingen og de forskellige kompetencer, som er beskrevet i målbeskrivelsen/logbogen gennemgås. Der udformes en individuel uddannelsesplan.

Ved hovedvejledersamtalerne gennemgås patient- og procedurelisten med den uddannelsessøgende og der lægges en plan for, hvorledes den uddannelsessøgende får den behørige erfaring og oplæring.

Endelig sikres det, at kurser og kompetencemålinger finder sted i henhold til planen. Progressionen i den uddannelsessøgendes professionelle udvikling vurderes af vejlederen ved brug af skemaerne i log- og uddannelsesbogen.

Ud over de formelle punkter, såsom udfyldelse af dokumenter og tilrettelæggelse/justering af den individuelle uddannelsesplan, vil der ved Hovedvejledersamtalerne specifikt blive foretaget en vurdering af den uddannelsessøgendes engagement i egen læring, de faglige kompetencer og de sociale kompetencer. Ved speciallægemøder drøftes de uddannelsessøgendes læringsniveau og hovedvejleder vil på denne baggrund give løbende feedback til den uddannelsessøgende.

**Kompetenceudvikling**

I stillingens målbeskrivelse skildres, hvad man skal lære og det beskrives, hvordan disse kompetencer opnås, vurderes og registreres i samarbejde med vejleder.

Herudover er der på afdelingen følgende kompetencegivende elementer:

# *Tirsdagsundervisning*

Afholdes tirsdage i tidsrummet 08.15 – 08.30. Her fremlægger reservelægerne på skift om et emne. Alternativt gennemgås en artikel. UAOL fungerer som tovholder for tirsdagsundervisning i forhold til ajourføring af oversigt over, hvornår de enkelte læger skal fremlægge. Tovholder står for den løbende revidering af instruksen for afviklingen af tirsdagsundervsining.

# *Formaliseret klinisk patientdemonstration*

Afholdes enkelte onsdage i tidsrummet 08.15 – 09.00. Her præsenterer reservelægerne på skift en patient fra sengeafsnittene/fra ambulatoriet. UAOL fungerer som tovholder for den formaliserede kliniske patientdemonstration i forhold til ajourføring af oversigt over, hvornår de enkelte læger skal fremlægge.

De resterende onsdage, er der almindelig onsdagsundervisning i samme tidsrum.

***Specialespecifik undervisning***

Introduktionslæger, læger i sideuddannelse og, så vidt det er muligt, KBU-læger får i starten af ansættelsen én dags undervisning, hvor der gives en kort introduktion til de subspecialer, de oftest kommer i kontakt med. Der undervises i sklerose, hovedpine, epilepsi, perifere nervesygdomme, bevægeapparats sygdomme og neurovaskulære sygdomme.

***Akademisk kompetence***

Afdelingen prioriterer forskning højt, idet vi på afdelingen anser forskning som en naturlig del af det lægelige virke og derfor en vigtig del af den lægelige videreuddannelse. Alle nyansatte uddannelsessøgende får mulighed for at kontakte forskningslederen for at få information om nuværende projekter. De bliver orienteret om forskningsmulighederne på afdelingen og evt. planlægning af projekter, hvilke evt. vil kunne danne grundlag for et mere dybdegående studie på afdelingen, f.eks. et ph.d. studie.

**Center for Forskning i Hjerne- og Nervesygdomme, Sygehus Lillebælt**

Afdelingen oprettede i 2011 Center for Neurologisk Forskning. Forskningscentret danner rammerne for afdelingens forskningsaktiviteter. I forbindelse med flytning til Kolding Sygehus efteråret 2016, skiftede forskningscentret navn til Center for Forskning i Hjerne- og Nervesygdomme.

### ansættelse: Psykiatrisk afd., Vejle Sygehus

Se mere om afdelingen her: [Vejle – psykiatrisk behandling for voksne (psykiatrienisyddanmark.dk)](https://psykiatrienisyddanmark.dk/afdelinger/voksenpsykiatri-18/vejle-psykiatrisk-behandling-for-voksne)

**Ansættelsesstedet generelt:**

#### Beskrivelsen er under opbygning.

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

Link : [Neurokirurgisk Afdeling U, Odense Universitetshospital (ouh.dk)](https://ouh.dk/til-patienter-og-parorende/odense/afdelinger/u-neurokirurgisk-afdeling)

**Ansættelsesstedet generelt:**

#### Neurokirurgisk Afdeling varetager akutte og planlagte undersøgelser, behandlinger og pleje af alle patienter med en neurokirurgiske sygdomme, dvs. hjernekvæstelse, blødning og svulster i hjernen, misdannelser i centralnervesystemet (f.eks rygmarvsbrok), 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. Der er tre afdelinger på Neurokirurgisk afdeling. Afdeling U1 – stationært klassisk neurokirurgisk afsnit, RC, Rygkirurgisk sengeafsnit, hvor der ligger patienter både fra Neurokirurgisk, afd.U og Ortopædkirurgisk afsnit, afd. O, samt NIA, Neurokirurgisk Intensiv Afsnit. I alt er der25 stationære- og 13 intensivpladser.

#### 

**Introduktion til afdelingen**

Den uddannelsessøgende arbejder i vagten som forvagt. Forvagten har vagt fra kl. 8.00 – 15.30 eller kl. 15.00 – 21.00, hvorefter der er tilkaldevagt fra bolig. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt.

Ved begyndelsen af ansættelsesforholdet introduceres den uddannelsessøgende til afdelingen af kollega fra samme vagtlag. Der bør afholdes introduktionssamtale inden for to 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, efterslæb i forhold til uddannelsesplanen.

#### Arbejdsfunktioner

#### Den uddannelsessøgende kan have flere funktioner på en almindelig daglig arbejdsdag.

#### Vagt: Her holder den uddannelsessøgende vagtkalderen og svarer således på akutte opkald fra afdelingens forskellige afsnit, skriver indlæggelsesjournaler på akut indlagte patienter og deltager i stuegang på specificeret afsnit.

#### Aftenvagt: Her laver den vagtholdende forfaldende arbejde på de forskellige afsnit og foretager administrative opgaver i forhold til planlagte patienter. Hvis der er akutte operationer i vagten deltager den uddannelsessøgende heri – dette især hvis bagvagten skønner, der er behov herfor eller hvis den uddannelsessøgende har ønske herom.

#### Ambulatorie: Den uddannelsesøgende vil få tildelt nogle ambulatoriedage. Her tilstræbes det at der ses patienter med forskellige lidelser – specielt patienter, det forventes at en neurolog vil blive mødt af på de perifere neurologiske afdelinger. Ofte vil det dreje sig om patienter med degenerative ryglidelser, patienter med almene neurokirurgiske sygdomme i.e. normaltrykshydrocephalus o.l. Der vil være mulighed for supervision fra speciallæge i et parallelt forløbende ambulatorie.

#### Operation: Det tilstræbes at den uddannelsessøgende deltager i (men ikke udfører) almindeligt forekommende operationer på neurokirurgisk afdeling. Der vil blive tildelt specifikke operationsdage, hvor dette skal foregå. Kan også foregå i vagten.

1. Stuegang: Den uddannelsessøgende vil på skemaet have nogle stuegangsdage, hvor det forventes, at der gås stuegang på indlagte patienter. Det kan være på alle 3 sengeafsnit. Dette foretages ikke alene, men efter aftale med fx bagvagt eller planlægningsansvarlig læge fra den lægelige morgenkonference.

**Konferencer**Der er morgenkonference hver dag kl. 8.05 i afd. U’s bibliotek. Herefter er der røntgenkonference og /eller NIA konference kl. 8.30. Bemærk at mødetid er kl. 8.00.

**Formaliseret undervisning**

*Onsdag***:** Onsdag morgen er der afdelingsundervisning fra kl. 8 - 9. Den uddannelsessøgende forventes ofte ikke at bidrage til denne undervisning.

**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 og være behjælpelig med at etablere kontakt til relevante neurokirurgiske forskere.

#### Der er til afdelingen knyttet en klinisk professor, en adjungeret professor og tre forskningslektorer.

### ansættelse: Neurofysiologisk afsnit Kolding Sygehus

Link: [Neurofysiologiske undersøgelser Hjerne- og Nervesygdomme Kolding (sygehuslillebaelt.dk)](https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/kolding-sygehus/hjerne-og-nervesygdomme/patienter-og-parorende/ambulatoriet/nervefysiologiske-undersogelser)

*(6 måneders ansættelse)*

**Ansættelsesstedet generelt**

Klinisk Neurofysiologisk Afsnit er organisatorisk en del af Hjerne- og Nervesygdomme på Kolding Sygehus.

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, skader af perifere nerver, eller neuro-muskulære sygdomme.

I afsnittet arbejder to overlæger, 5 neurofysiologiassistenter og lægesekretær. Afsnittet har tæt samarbejde med Medicoteknisk Afdeling.

For nuværende modtager Klinisk Neurofysiologisk Afsnit de hoveduddannelseslæger, der ansættes i ”Kolding-forløb”.

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

Desuden modtages patienter fra privatpraktiserende speciallæger.

I afsnittet findes 1 ledende neurofysiologiassistent med teamkoordinerende funktion.

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

*Neurofysiologisk Afsnit foretager følgende neurofysiologiske undersøgelser*:

* elektromyografi (EMG) og elektroneuronografi (ENG)
* elektroencephalografi (EEG)
* evokerede potentialer (EP)
* Dupleks scanning af halsens blodkar

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*:*

1. 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. 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.
2. Kursisten skal i løbet af de 6 måneders ophold på afdelingen udføre ”kursiststyrede EMG-undersøgelser”. 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 efterfølgende udføres. 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. 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.

EEG-undersøgelser*:*

1. Kursisterne skal i løbet af forløbet begynde at bedømme standard elektive eeg-undersøgelser og udfærdige eeg-beskrivelsen og konklusionen på disse undersøgelser. Alle eeg’er, superviseres af senior læge.
2. Kursisten skal under sit ophold også bedømme et antal akutte eeg’er, dette dog ”parallelt” med den seniore læge.

Evokerede potentials-undersøgelser: Kursisterne deltage i disse undersøgelser når muligt. Der laves ikke MEP på neurofysiologisk afsnit, men der kan planlægges en dag, hvor dette kan ses på Neurofysiologisk afsnit på OUH

**Konferencer**

* Hver anden torsdag 9:15-10:00. Intern NF undervisning/ fællesmøder, Hjerne- og Nervesygdomme konferencerum
* Sidste mandag i måneden, kl. 14:00-14:45: EEG-konf. med børneneurologer, Hjerne- og Nervesygdomme konferencerum
* Det tilstræbes at kursister deltager i Hjerne og Nervesygdommes almindelige morgen undervisning, tirsdag og onsdage.

#### Vagtfunktion 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.

### ansættelse: Neurologisk afdeling, Odense Universitets hospital

Link: [Neurologisk Afdeling OUH Odense Universitetshospital - Svendborg Sygehus](https://ouh.dk/til-patienter-og-parorende/odense/afdelinger/n-neurologisk-afdeling)

**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 demensklinik 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 følge-bagvagter 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 uddannelsesseancer, 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 specialets 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, Bevægeforstyrrelsesklinikken, 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, integrere 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 uddannelsesseancer

Vi forventer, at du aktivt deltager i vores formelle uddannelsesseancer, 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. 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. 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.

**Uddannelsestavlemøde** – 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 Ásta Theódórsdóttir og uddannelseskoordinerende yngre læger Peter Nørregaard Hansen. Målgruppe: Uddannelseslæger.

## Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside (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 l*æ*ringen og summativ kompetencevurdering, der er en egentlig standpunktsvurdering/godkendelse. Valg af l*æ*ringsstrategier er valgfri for den enkelte afdeling, men kompetencevurderingsmetode er obligatorisk.

Evaluering af den medicinske ekspertrolle foretages på to niveauer: 1. Tidligt i forløbet svarende til rutineret forvagt (1. og 2. år) 2. Sent i forløbet svarende til speciall*æ*geniveau (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 l*æ*ringsprogression.

Direkte observation med brug af kompetencekort. En *æ*ldre og yngre l*æ*ge arbejder sammen og bør udgøre rygraden i vurderingen af uddannelsesl*æ*gen kompetencevurderingen kan foregå ad hoc, f.eks. under stuegang eller vagtarbejde, eller mere planlagt f.eks. i ambulatoriet eller ved klinikdemonstration.

Helhedsvurderingen 360º 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 speciall*æ*geniveau (3. og 4. år)

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

Case-baserede diskussion indeb*æ*rer, at den kliniske vejleder via samtale med og spørgsmål til uddannelsesl*æ*gen tager udgangspunkt i journalnotater og/eller uddannelsesl*æ*gens oplevelser i forhold til en relevant problemstilling.

Patientlisten sikrer tilstr*æ*kkelig faglig bredde og erfaring suppleres ovenn*æ*vnte kompetencevurdering med en patientliste. Den uddannelsessøgende skal opbevare dokumentation (i anonymiseret form) for kontakten med den påg*æ*ldende 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 påg*æ*ldende case og hvilke nye faglige spørgsmål dette har affødt.

Supplerende l*æ*sning: Kompetencevurderingsmetoder – en oversigt. Sundhedsstyrelsen 2013

Afdelingerne kan, hvis relevant, inds*æ*tte lokale link, hvis der s*æ*rlig lokal tilpasning af metoder til kompetencevurdering.

## 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](https://neuro.dk/wordpress/uddannelsen/logbog-hoveduddannelsen/)

**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**  **anamnestiske oplysninger**  **Eksempler på diagnoser** |  | ***Læringsstrategi*** | ***Ansvarlig for vurdering*** |
| **Ic-1** | **Bevidsthedsændring** | **Ændring i bevidsthedsindhold (konfusion)**  **Ændret bevidsthedsniveau**  F.eks.: Organisk psykosyndrom  Metabolisk coma  Øget intrakranielt tryk  Encephalitis  Hjernedød | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX**  *Kliniske vejledere* |
| **Ic-2** | **Anfaldsfænomener** | **Kramper +/- ændring i bevidsthedsniveau**  **Simple og komplekse fokale anfald**  **Synkope**  F.eks.: Epilepsi  Nedsat cerebral perfusion  PNES (psychogenic non-epileptic seizures) | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX**  *Kliniske vejledere* |
| **Ic-3** | **Søvnproblemer** | **Hypersomni**  **Natlige anfald og adfærdsændringer**  F.eks.: Narcolepsi  REM sleep behaviour disorder  Søvnapnø  NREM parasomni | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Søvnambulatorie / neurofysiologisk afsnit**  **Samtale med professor CB**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX**  *Professor CB, neurofysiologer* |
| **Ic-4** | **Hukommelsesproblemer**  **og andre klager**  **vedrørende**  **personlighedsændringer,**  **opfattelses- og**  **erkendelsesevne** | **Amnesi**  **Anomi**  **Dyskalkuli**  **Agnosi**  **Adfærdsændringer**  **Ændret abstraktionsevne**  **Rum-/retningsforstyrrelse**  **Apraksi**  **Neglect/inattention**  F.eks.: Neurodegenerative sygdomme  Apopleksi  Postcommotionelt syndrom  Normaltryks hydrocephalus  Transitorisk global amnesi | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (fx Cerebrovaskulært, MS)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX**  *Kliniske vejledere* |
| **Ic-5** | **Sprog og taleforstyrrelse** | **Afasi**  **Dysartri**  **Dysfoni**  F.eks: Apopleksi  Amyotrofisk lateral sclerose  Myastenia gravis  Neurodegenerative sygdomme | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (fx bevægeforstyrrelser, cerebrovaskulært)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX**  *Kliniske vejledere* |
| **Ic-6** | **Synsforstyrrelser** | **Hemi-/kvadrantanopsi/bitemporalt synstab**  **Monokulært synstab**  **Stasepapil og papilatrofi**  **Farvesynsændringer**  **Scotomer**  F.eks.: Apopleksi  Multipel sclerose  Arteritis temporalis  Idiopatisk intrakraniel hypertension  Sinus trombose | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (fx cerebrovaskulær, MS, hovedpine)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX**  *Kliniske vejledere* |
| **Ic-7** | **Pupilændringer og dobbeltsyn** | **Anisokori**  **Lysstiv pupil**  **Adies pupil**  **Relativ afferent pupildefekt Infranukleære eller nukleære øjenmuskelpareser Supranukleære øjenmuskelpareser Internukleær ophtalmoplegi Påvirkede sakkader Sakkader**  **Square wave jerks Nystagmus**  F.eks.: Multipel sclerose Myasteni Atypisk parkinsonisme Cerebellare og vestibulære sygdomme Mononeuropatier Apopleksi | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (fx MS, bevægeforstyrrelser, cerebrovaskulær)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX**  *Kliniske vejledere* |
| **Ic-8** | **Føleforstyrrelser** | **Perifer symmetrisk/asymmetrisk fordelte fund**  **Sensorisk ataxi**  **Positiv Romberg**  **Radikulære udfald**  **Hemiforme og medullært fordelte fund**  **l’Hermittes tegn**  F.eks.: Polyneuropati  Mononeuropati  Mononeuritis multiplex  Bagstrengsaffektion  Multipel sklerose  Tværsnitssyndrom incl. Brown-Sequard syndrom  Degenerative ryglidelser  Paraneoplastisk syndrom | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (fx neuromuskulær, MS)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX**  *Kliniske vejledere* |
| **Ic-9** | **Kronisk episodisk**  **hovedpine og**  **ansigtssmerter** | **Monosymptomatisk hovedpine**  **Hovedpine med ledsagesymptomer**  **Ansigtssmerter**  F.eks.: Migræne  Spændingshovedpine  Klyngehovedpine  Trigeminusneuralgi  Medicininduceret hovedpine  Idiopatisk intrakraniel hypertension  Subduralt hæmatom | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (hovedpine)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX** |
| **Ic-10** | **Akut hovedpine** | **Temporal ømhed**  **Stasepapil**  **Diverse neurologiske symptomer**  **Nakke- og rygstivhed**  F.eks.: Subarachnoidalblødning  Meningitis  CNS vaskulitis  Glaucom  Intracerebral blødning  Sinustrombose | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (hovedpine)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX** |
| **Ic-11** | **Smerter** | **Perifere**  **Radikulære**  **Centrale smerter**  **Smerter fra bevægeapparat**  F.eks.: Polyneuropati  Radiculopati  Thalamisk smertesyndrom  Spinalstenose  Complex regional pain syndrome | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (fx neuromukulær, MS)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX** |
| **Ic-12** | **Svimmelhed og balanceproblemer** | **Vertigo**  **Nystagmus**  **Positiv Dix-Hallpike’s manøvre**  **Høretab**  **Hjertearytmi, puls**  **Ortostatisk blodtryksfald**  **Positiv Romberg**  **Sensorisk ataxi**  F.eks.: Polyneuropati  Vestibulære sygdomme  Multipel sklerose  Neurodegenerative lidelser  Autonom dysfunktion | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, ambulatorie, stuegang (fx neuromukulær, MS)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX** |
| **Ic-13** | **Kraftnedsættelse I (1.motorneuron)** | **Spastisk hemiparese**  **Tetraparese, paraparese**  **Spasticitet**  **Hyperrefleksi**  F.eks.: Apopleksi  Rumopfyldende processer, intrakranielt og spinalt  Multipel sklerose  Transversel myelit  Tværsnit  Amyotrofisk lateral sklerose  Hereditær spastisk paraparese  Locked-in syndrom  Central pontin myelinolyse | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (fx cerebrovaskulær, MS)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX** |
| **Ic-14** | **Kraftnedsættelse II (2.motorneuron)** | **Slappe pareser**  **Hyporefleksi**  **Fascikulationer**  **Atrofi**  **Udtrætningsfænomener**  F.eks.: Polyneuropati  Mononeuropati  Critical illness polyneuropati/myopati  Motorneuronsygdom  Neuromuskulære transmissionsdefekter  Myopati | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (neuromuskulær)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX** |
| **Ic-15** | **Rystetendens og andre**  **ufrivillige bevægelser** | **Hypokinesi**  **Hyperkinesi: tremor, dystoni og spjæt (tics, chorea,**  **myoklonier)**  **Ataxi**  **Rigiditet**  **Påvirkede posturale reflekser**  F.eks.: Parkinsonisme  Huntingtons chorea  Tourette syndrom  Essentiel tremor  Spinocerebellare lidelser  Dystonier  Restless legs syndrome | **Medicinsk ekspert/lægefaglig** | **Vagt, stuegang, ambulatorie (bevægeforstyrrelse)**  *Klinisk arbejde,*  *selvstudium, bedside*  *vejledning og supervision* | **Evalueringsskabelon**  **Mini-CEX** |

**Øvrige lægelige roller evalueret i forbindelse med bagvagtsfunktion, jvf. målbeskrivelsen del II**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mål nr.** | **Kompetence** | **Konkretisering af kompetence** | **Lægerolle** | **Funktion/team hvor kompetencen opnås og bedømmes**  ***Læringsstrategi*** | **Kompetence-vurderingsmetode**  ***Ansvarlig for vurdering*** |
| **II-11** | **Supervisere forvagten** | **Supervisere forvagten i forbindelse med bagvagtsfunktion** | **Kommunikation** | **Bagvagt**  *Klinisk arbejde* | **360° feedback**  **KK4**  *Hovedvejleder*  *FAM koordinator* |
| **II-12** | **Visitere under hensyntagen til kliniske problemstillinger og ressourcer** | **Vistere under hensyntagen til kliniske problemstilliger og ressourcer med bagvagtsfunktion** | **Samarbejder**  **Leder / administrator / organisator** | **Bagvagt**  *Klinisk arbejde* | **Direkte observation**  **KK2**  *Hovedvejleder*  *FAM koordinator* |
| **II-13** | **Prioritere arbejdsopgaver**  **Handle effektivt**  **Disponere tid** | **Prioritere arbejdsopgaver**  **Handle effektivt**  **Disponere tid i forbindelse med bagvagtsfunktion** | **Professionel** | **Bagvagt**  *Klinisk arbejde* | **360° feedback**  *Hovedvejleder*  *FAM koordinatior* |
| **II-14** | **Kunne gå tilsyn på andre afdelinger** | **Ud fra oplæg at svare kort og præcist på spørgsmål og konkludere ud fra symptomer, fund og paraklinik samt anbefale tiltag fra henvisende afdeling** | **Professionel**  **Samarbejder**  **Kommunikator** | **Bagvagt**  **Tilsynsfunktion**  *Klinisk arbejde*  *Bedside vejledning og*  *supervision*  *Konferencer og undervisning* | **Case-baseret diskussion**  **20 tilsyn**  *Hovedvejleder*  *FAM koordinator* |
| **II-15** | **Kunne redegøre for regler vedrørende hjernedødsdiagnose** | **Kunne redegøre for regler vedrørende**  **hjernedødsdiagnose i forbindelse med**  **bagvagtsfunktion** | **Professionel** | **Bagvagt, stuegang på ITA med speciallæge**  *Klinisk arbejde*  *Bedside vejledning og*  *supervision* | **Case-baseret diskussion**  *Speciallægevagt* |
| **II-16** | **Varetage trombolysefunktion** | **Prioritere arbejdsopgaver**  **Handle effektivt**  **Disponere tid i forbindelse med**  **trombolysefunktion** | **Professionel**  **Medicinsk**  **ekspert /**  **lægefaglig** | **Bagvagt**  *Klinisk arbejde*  *Bedside vejledning* | **Trombolysekørekort**  **Direkte observation KK3**  *Speciallægevagt* |

**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**  ***Læringsstrategi*** | **Kompetence-vurderingsmetode**  ***Ansvarlig for vurdering*** |
| **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**  *Klinisk arbejde* | **Audit**  *Hovedvejleder eller klinisk vejleder tilknyttet specialambulatorium* |
| **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**  *Klinisk arbejde*  *Bedside vejledning og*  *supervision*  *Konferencer og undervisning* | **Audit**  **20 patienter**  *Hovedvejleder eller klinisk vejleder tilknyttet specialambulatorium* |
| **II-20** | **Udfærdige fem**  **speciallægeerklæringer og/eller statusattester** | **Udfærdige fem speciallægeerklæringer og/eller**  **statusattester i forbindelse med varetagelse af subspecialiseret neurologisk ambulatorium** | **Samarbejder**  **Kommunikator**  **Pofessionel** | **Specialambulatorium**  *Klinisk arbejde* | **Audit af 5 erklæringer/attester**  *Hovedvejleder eller klinisk vejleder tilknyttet specialambulatorium* |
| **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**  *Klinisk arbejde* | **Audit**  *Hovedvejleder eller klinisk vejleder tilknyttet specialambulatorium* |

**360º evaluering foretages efter 6 mdr.**

**14 patienter på patientlisten Id-1**

### Ansættelse. Neurologisk afdeling, Kolding.

*Se første ansættelse.*

# Kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

## 3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier. ***(***[***www.neuro.dk***](http://www.neuro.dk)***).***

**For at lette overblikket over hvor og hvornår kompetencerne bedst opnås, se skemaet på side 2.**

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm.

Læringsrammer og metoder vælges for den enkelte ansættelse. Metoder til gennemførelsen af kompetencevurdering på det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

Opnåelse og dokumentation af kompetencer tager udgangspunkt i målbeskrivelsens Evaluering af den medicinske ekspertrolle indenfor neurologi foretages i hoveduddannelsen svarende til 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)*

#### Det forventes at den uddannelsessøgende opnår kompetencerne som rutineret forvagt inden for det første år.

#### Indholdet og rækkefølgen i *checkliste* (Se bilag 2) er hentet fra målbeskrivelsens logbog.

## 3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

#### Læringsmetoder *(se målbeskrivelsen for definition af metoderne).*

Læringen i neurologi tager på afdelingen udgangspunkt i en kombination af læsning og formaliseret undervisning i kombination med instruktion og vejledning. Der søges at skabe fokus på den uddannelsessøgendes handling, tænkning og refleksion.

Læringsmetoderne tager udgangspunkt i det daglige kliniske arbejde med patienter på sengeafdelingen, i ambulatorierne og team i kombination med struktureret skemalagt konferencer og undervisning.

H-lægen varetager under daglig supervision og vejledning af speciallæger alle lægelige opgaver for afdelingens patienter og har vidtgående mulighed for selv at tilrettelægge sin tid til selvstudier.

Afdelingen har vejledning, der fungerer som en trappetrinsordning, hvor man vejledes af mere erfarne kolleger og selv vejleder kolleger i læringslaget under ens eget niveau.

For den enkelte kompetence vælges der blandt de i målbeskrivelsen for hoveduddannelsen givne forslag til mulige læringsmetoder. Hoveduddannelseslæge har eget ansvar for at opsøge læringssituationer både i vagten og i dagtidsfunktion. Det er hovedvejleders opgave (på vegne af den uddannelsesansvarlige overlæge) efter behov at anvise andre mulige læringsmetoder, herunder selvstudium etc.

Det er hoveduddannelseslægens ansvar at tage initiativ til dette samt at medbringe dokumentation for udfyldte kompentencer til samtalerne med hovedvejleder.

**Kompetencevurderingsmetoder**

De i målbeskrivelsen foreskrevne obligatoriske kompetencevurderingsmetoder følges. Godkendelser sker via [www.uddannelseslæge.dk](http://www.uddannelseslæge.dk), her beskrives kort også godkendelsesmetoder, under hver kompentece.

## 3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

#### Specialespecifikke **kurser / A-kurser**

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen og organiseres via dansk neurologisk selskabs uddannelsesudvalg (ww.neuro.dk). Tilmelding foregår via yngre neurologer, neurokirurger og neurofysiologers hjemmeside ([www.YNNN.dk](http://www.YNNN.dk)).

Opdateret oversigt findes på sundhedsstyrelsens hjemmeside (http://www.sst.dk).

Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

#### Generelle kurser

De generelle kurser ” Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse ” (SOL 1, SOL 2, SOL 3) er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen  
Link til SOL 1: [SOL 1](https://rsd.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=85615)   
Link til SOL 2: [SOL 2](https://www.sst.dk/da/viden/uddannelse/uddannelse-af-speciallaeger/generelle-kurser) gennemføres centralt med tilmelding via Sundhedsstyrelsen   
Link til SOL 3: [SOL 3](https://rsd.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=85617)

#### Forskningstræning

Forskningstræning er obligatorisk og skal udføres af læger, som ikke har/får en Ph.d. Der skal indsendes dokumentation for færdigudført Ph.d. til videreuddannelsessekretariatet. Se regional instruks.

Tilmelding, info og lægefaglig indstilling til det obligatoriske forsknings- træningsmodul i Region Syd er udarbejdet af de regionale følgegrupper/uddannelsesudvalg/-råd i samarbejde med den postgraduate lektor (PUF), og findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats hjemmeside, se bilag.

Forskningstræningen gennemføres som et forløb af 20 dages varighed fordelt på 10 dages teori og 10 dage til udarbejdelse af et selvstændigt projekt. De 20 dage, der afsættes til forskningstræningen, skal være sammenhængende halve eller hele dage. Forskningstræningen er henlagt til ansættelsen på funktionsbærende enhed. Den afvikles i henhold til regional instruks med 2 kurser i forskningstræning og formulering og afvikling af projektet. Den individuelle tilrettelæggelse planlægges mellem den uddannelsessøgende og vejlederen.

Link til forskningstræning: [forskningstræning](https://www.sdu.dk/da/forskning/phd/phd_skoler/phdskolensundhedsvidenskab/forskningstraening)

# 4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen

#### .[*(*](http://()[*www.sst.dk)*](http://files/OLK69/(www.sst.dk)).

Der skal efter behov tilbydes karriere vejledning og hjælp til specialevalg. Den uddannelsessøgende yngre læge fører en logbog, 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.

# Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

## 5.1 Uddannelseslæge.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på uddannelseslæge.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 uddannelseslæge.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.uddannelseslæge.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.

## Inspektorrapporter

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

## 5.3 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-lektoren for specialet, som også informerer Den Lægelige Videreuddannelse.

# Nyttige kontakter og bilag

#### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

#### Specialeselskabets hjemmeside

DANSK NEUROLOGISK SELSKAB: (www.neuro.dk)

#### Sundhedsstyrelsen

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

**Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse**

Videreuddannelsesregion Nord: [Neurologi - Videreuddannelsesregion Nord (videreuddannelsen-nord.dk)](https://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/neurologi/)

Videreuddannelsesregion Syd: [Neurologi (videreuddannelsen-syd.dk)](https://videreuddannelsen-syd.dk/specialeoversigt/neurologi)

Videreuddannelsesregion Øst: [Neurologi (laegeuddannelsen.dk)](https://www.laegeuddannelsen.dk/speciallaegeuddannelsen/specialerne/neurologi.aspx)