

Uddannelsesprogram

2024

- *Hjerne og nervesygdomme afdeling, Esbjerg sygehus
Grindsted sygehus , SUH Region Syd.*
 - *Psykiatrisk afdeling Esbjerg, Region Syd.*
 - *Neurokirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital.*
 - *Neurofysiologisk Afdeling, Odense
Universitetshospital.*
 - *Neurologisk Afdeling, Odense Universitetshospital.*
- (Forløb Esbjerg)***

Hoveduddannelse
i Neurologi

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	2
Specielle regionale forhold:	2
2. Uddannelsens opbygning.....	3
2.1 Ansættelsessteder	3
2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	3
<i>1. ansættelse: Neurologisk Afd., Sydvestjysk Sygehus Esbjerg</i>	<i>3</i>
<i>2. ansættelse: Psykiatrisk Afd., Sydvestjysk Sygehus Esbjerg</i>	<i>8</i>
<i>3. ansættelse: Neurokirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital.....</i>	<i>10</i>
<i>4. ansættelse: Neurofysiologisk Afsnit, Odense Universitets hospital.....</i>	<i>11</i>
<i>5. ansættelse: Neurologisk Afdeling, Odense Universitets hospital</i>	<i>11</i>
3. Kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	12
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	12
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	14
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning	16
4. Uddannelsesvejledning	16
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	17
5.1 Evaluer.dk.....	17
5.2 Inspektorrapporter	17
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	18
6. Nyttige kontakter og bilag	18

1. Indledning

Specialet Neurologi er beskrevet på hjemmesiden for Dansk Neurologisk Selskab (www.neuro.dk), samt i målbeskrivelsen fra 2015 (www.sst.dk), hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af elektronisk logbog (www.logbog.net). I logbogen findes adgang til målbeskrivelsen, relevante uddannelsesprogrammer og skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål, der er en betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiQtY6hvnmAhUGJVAKHfX6Ck4QFjAAegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Fwww.sst.dk%2F%2Fmedia%2FViden%2FUddannelse%2FUddannelse-af-speciall%25C3%25A6ger%2FMaalbeskrivelser%2FNeurologi%2FM_lbeskrivelse-i-neurologi-2015.ashx&usg=AOvVaw19tfSxFcpczbUVNqhb2xep

Specielle regionale forhold:

Hoveduddannelsen foregår på både Universitets- og Regionshospitalsfunktion. Der er i Videreuddannelsesregion Syd 4 neurologiske afdelinger. Geografisk er afdelingerne lokaliseret i Sønderborg, Esbjerg, Kolding og Odense. Dertil kommer et antal sengepladser til rehabilitering inden for apopleksibehandling og bredere neurorehabilitering på andre institutioner, hvori deltager neurologiske speciallæger. Klinisk Neurofysiologi varetages på Klinisk Neurofysiologisk Afdeling på Odense Universitetshospital.

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

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan ved hvert skift til ny afdeling. 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 Esbjerg

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse	5. ansættelse
Neurologisk Afdeling, SVS Esbjerg	Psykiatrisk Afdeling, SVS Esbjerg	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 Afdeling, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg:

Ansættelsesstedet generelt

Neurologisk Afdeling på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg er beskrevet på afdelingens hjemmeside: [Hjerne- og Nervesygdomme Esbjerg og Grindsted Sygehus \(esbjerggrindstedsygehus.dk\)](http://Hjerne-ogNervesygdommeEsbjergogGrindstedSygehus(esbjerggrindstedsygehus.dk))

Hjerne-Nervesygdomme afdeling, SUS Esbjerg varetager diagnostik og behandling af patienter på regionsniveau inden for neuropatiske smerter, CRPS, sklerose og neurorehabilitering. Afdelingen har omkring 21 000 ambulante besøg per år og omkring 2800 indlæggelser. Der er tilknyttet et klinisk neurofysiologisk ambulatorium. Afdelingen er opdelt i 2 afsnit. Sengeafsnit har 17 senge og neurorehabilitering, der ligger i Grindsted har i alt 30 senge, og varetager neurorehabilitering på regions- og hovedfunktionsniveau.

Ud over det, har vi 10 senge i FAM

Vi har et stort ambulatorium med daglige lægeambulatorier og separat sygeplejerskeambulatorium, samt subspecialiserede ambulatorier såsom epilepsi-, bevægeforstyrrelser-, tumor-, Botox-, stroke ambulatoriet. Der er også en selvstændig Demensklínik, Hovedpine og Skleroseklínik, tilknyttet

afdelingen. Udover det har vi et neurofysiologisk afsnit, med mulighed for EEG, ENG, EMG, og botulinum toxin behandling.

Afdelingen har ansat 9 overlæger (2 af dem speciallæger i neurokirurgi, 1 i almen medicin), 7 afdelingslæger og varetager 4-6 introduktionsforløb/år, 2 hoveduddannelsesforløb/år inden for neurologi, 4 KBU forløb/år, samt 1 sideuddannelse inden for psykiatri.

Den 1. tirsdag i hver måned kl 14.30-15.15 holdes YL-møde med cheflægen og TR.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Før tiltrædelsen udsendes der et vagtskema og et introduktionsprogram. Længden af introduktionsprogram er dog afhængig af erfaring, som man har i forvejen og tilpasses til hvert enkelt læge. Ved tiltrædelse tildeles en vejleder.

Dag 1	DAG 2-8	DAG 9-10
Du møder op til neurologisk morgen konf. i Haraldsgade. En rundvisnings/fald på plads dag.	Der ligger et fast introduktionsprogram med gennemgang af de vigtige arbejdsgange og funktioner (se tabel under).	Følg vagt med FV i FAM

Detaljeret indhold af introduktion : Kombination og rækkefølge af punkter kan variere, afhængigt af arbejdsskema

Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7	Dag 8
Cosmic	Cosmic	Meningsfuld kodning 2 timer	Møde med UKYL 30 min	Kræftpakke undervisning ved Alyaa 15 min	Epikrise og journalføring generelt ved TD 1 time	Terminal registrering og åben indlæggelse ved AY 15 min	Kodning kræftpakke ved Eli 20 min
Samtale med UAOL 1 time	Vejledersamtale 45 min	Stuegangs fremgangsmåde i teorien (workshop) ved NT 30 min+ opgaver for læger under stuegang (30 min)	YL amb dag + gennemgang af amb. funktion (check liste) 1 time	Cerebrovaskulær journal, epikrise og forløb (inkl. udredning) ved RB (minus trombolyse) 1,5 time	Trombolyse forløb, opfølgning + dokumentation ved NT 1 time	Møde med sklerose sgpl vedrørende baklofen pumpe 1 time	Møde med hygiejne sgpl 30 min
Samtale med Ledende overlæge 30 min	FIT for FAM selv studie 2 timer	Stuegangs fremgangsmåde i praksis under stuegangs dag ved YL+check liste	Dødsattester Ved en af YL	LP undervisning (ikke nødvendigvis i intro dage) ved RB 1,5 time	Følge NAK læge (hele dag) + evt. del af check liste for FAM	Følge FV en hel dag + evt. en del af check liste FAM	Neuropsykolog 1 time
Rundvisning ved sekretær 30 min	Instruks info ved epi ved GB 20 min	FIT for FAM selv studie 2 timer	Møde med TR	Instruks undervisning ved demens 15 min	Instruks undervisning sklerose ved TS 20 min	Møde med TS omkring forskning 30 min	Opfølgende samtale med hovedvejleder mhp FIT for FAM og andet 1 time (skal være i slutningen af introduktion)
Kort og nøgle ved sekretær 30 min	Instruks undervisning ved SST hvp 20 min						

HVP: MOH indlæggelse, henvisning til hovedpineklínik EPI: akut EEG, samme dags udredning, SST vejledning kørekort

SKLEROSE: henvisning dertil, attack håndtering i vagt DEMENS: henvisning til klinikken

Vejledersamtaler holdes ca. 1 gang per 8 ugers vagtskema – så man når at opnå kompetencerne løbende. Der udarbejdes skriftlige uddannelsesplaner ved samtalerne, hvor der planlægges, hvilke kompetencer skal der arbejdes på i den efterfølgende periode.

Vejledersamtaler bookes af udd.-søgende læge via outlook i tidsrum 14.30-15.24

Arbejdsfunktionerne varetages med individuel supervision fra afdelingens speciallæger/H-læger på sengeafdeling, ambulatorier samt under vagten.

Stuegang

Der er dagligt tre læger, der går stuegang og har ansvar for de indlagte patienter på sengeafsnittet og på Intensiv Afdeling. Der tilstræbes, at man går stuegang to uger i træk. Stuegang følger en plan under hensyntagen til vagter og fridage. Stuegangsholdet, som altid består af en speciallæge og to yngre læger, der er ansvarlige for patientdemonstration om onsdagen.

Lægerne er til stede i sengeafsnittet fra 9-15.24 og varetager selvstændigt stuegang med mulighed for vejledning og supervision fra speciallægen.

Ved cetrea-tavlen hver morgen inden stuegang introduceres yngre læger til dagens opgaver, hvor man fordeler patienter med hensyntagen til hver enkelt lægers kvalifikationer og lærings behov. I sengeafsnit indgår den tværfaglige dialog, som er et meget vigtigt element i uddannelsen.

Ansvarlig speciallæge har ud over det overordnede ansvar for patientforløbene også vejlednings- og supervisionsansvaret for de uddannelsessøgende læger. Ved stuegang tilstræbes at udvælge dagligt med den kliniske vejleder en patient, som skal få et særligt uddannelsesfokus. Denne patient drøftes som udgangspunkt efter kl. 14.30.

Mandag, onsdag og fredag afholdes der tavlemøde klokken 11.00, her deltager de stuegangsgående læger, sygeplejersken, fysioterapeuter, ergoterapeuter og logopæder. Her er plejepersonalets og terapeuternes bidrag umiddelbart tilgængelige til den helhedsvurdering, som der er behov for til den neurologiske patient.

Epikriser i forbindelse med udskrivning fra sengeafsnit er en yderligere mulighed for refleksion over forløb. Epikrise skrivning opøves ved iagttagelse af kollegers epikriser og træning ud fra afdelingens instruks med mulighed for umiddelbar feedback fra mere erfarne læger.

Kompetencer som medicinsk ekspert, professionel, kommunikation, samarbejde trænes her.

Ambulatorium

H-læge varetager regelmæssigt ambulatoriefunktion. Der ses både nyhenviste patienter til neurologisk forundersøgelse og kroniske neurologiske patienter i specialambulatorier.

H- læger ser en blanding af forambulante og kontrolpatienter i vores uddannelsesambulatorium, som hedder YL-amb. Ambulatorium er opbygget på den måde, at man ser tre forambulante patienter og tre kontrolpatienter på en ambulatoriedag. Mellem patienterne er der afsat tid til supervision af en speciallæge.

H-læger er efter et fastlagt rotationsskema tilknyttet to subspecialiserede ambulatorier 8 måneder ad gangen. Man vil man være tilknyttet følgende ambulatorier og der tilstræbes min 4 gange per subspecialie:

Stroke

Hovedpine

Epilepsiambulatorium

Sklerose

Tumor/Demens

Bevægeforstyrrelsesambulatorium

Første gang følger H-lægen speciallægen. Fra anden gang ser man egne pt. Der foreligger beskrivelse for hver enkelt subspecialie iht booket program/ krav/forberedelse/godkendelse af forløbet.

Udover tilstræbes at skemalægge et superviseret ambulatorie min x 1 per uge, hvor speciallægen har kun superviserende funktion uden at have egne patienter.

Her findes der mange muligheder for at gennemføre MINI-CEX og at finde patienter for patientlisten.

Vagtfunktion

Vagtfunktionen på Neurologisk Afdeling, SVS Esbjerg består af en dagvagt (DV) og aften-/nattevagt (NV). I dagtimerne er der tre læger i vagt (FV, BV og NAK-vagt).

DV på FV niveau 8.00-20.00 i FAM er

med. studerende, H-læger i psykiatri, H-læger i AP, KBU, I-læger og H-læger

DV på BV niveau 08.00-15.30 i FAM er altid speciallæge

DV-NAK 08.00-15.25 er speciallæge, H-læge, I-læge i sin anden halvdel.

NV 15.00-8.30 tilstedeværelsevagter i FAM er

I-læger i sin anden halvdel, H-læger og speciallæger

H-læger uden trombolysekrekort har en speciallæge som tilkaldevagt til trombolyse mhp. oplæring af trombolysefunktionen og en speciallæge som beredsskabsvagter, hvis de har trombolysekrekort mhp. telefonisk konference.

Den uddannelsessøgende H-læge varetager modtagelse af akutte patienter, går akutte og elektive tilsyn, følger speciallægen ved trombolysekald mhp. oplæring af trombolysefunktion, deltager i stuegangsfunktion på Neurologisk Sengeafdeling i weekenden og helligdagene. H-læger har cirka tre nattevagter om måneden.

I øvrigt findes der beskrivelse af vagtfunktion på hjerne-nervesygdomme afdeling på intanettet.

Undervisning

Konferencer: Hver dag afholdes en morgenkonference kl. 8.00- 8.15. Nattevagten gennemgår kort de indlagte patienter på FAM og præsenterer den videre behandlingsplan. Her med mulighed for fremlæggelse af relevante kliniske problemstillinger og drøftelse med alle speciallæger. I hverdagen klokken 8.40 (om torsdagen kl. 9.15) holdes der røntgenkonference (for vagthold og stuegangshold) med mulighed for vurdering og drøftelse af sygdomshistorier, MR- og CT-billeder sammen med neuroradiolog. Hver tirsdag kl 8.15- 8.30 holdes møde mellem den UAOL og alle læger i uddannelsen, mhp. koordination af uddannelsen (HUDDLE). Hver onsdag er der patient demo på sengeafsnittet i tidsrum kl. 08.15-08.45.

En gang per vagtskema kl. 15.00-17.00 er der temaeftermiddag med alle læger, hvor afdelingsrelevante emner drøftes.

Formaliseret undervisning

Undervisningsprogrammet udarbejdes af UAO i samarbejde med UKYL/UKAL.

Hver torsdag kl 8.15-9.00 er der afdelingsundervisning, planen udarbejdes af UAO før sommerferien et år frem (september til juni). Der tilstræbes, at hvert subspeciale får muligheden for at undervise en måned ad gangen. Både speciallæger og uddannelseslæger står for undervisningen. Den 1. torsdag om måneden kl 8.00-8.45 er der Staff-meeting i kantinen for alle læger på sygehuset.

Den 2. torsdag hver anden måned er der journal club. Det er forsknings ansvarlige speciallæge i samarbejde med UKYL, der har overordnet ansvar for gennemførelse.

Hver onsdag i tidsrum 08.15-08.40 er der patient demo på afsnittet.

Hver fredag i slutning af morgenkonference afholdes der en kort UTH præsentation med efterfølgende diskussion.

Kurser og kongresser

Den neurologiske H-læge får fri til alle obligatoriske kurser (med løn). Fri til kurser/kongresser derudover (med/uden løn) skal aftales individuelt med afdelingsledelsen. Der skal søges om alle kurser, såvel obligatoriske, som frivillige. Ansøgningsskema skal sendes via mail til cheflægen.

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

Forskning

Afdelingen deltager løbende i internationale studier, varetaget af overlæger inden for deres specialer. Yngre læger har muligheden for at deltage i disse studier. Vi har en neurologisk forskningsenhed. Her er der tilknyttet læger med specielt interesse for forskning, den forskningsansvarlige speciallæge, sygeplejerske med ph.d. og projektsygeplejerske. I fremtiden kan ph.d. forløb såvel inden for sygeplejen og lægefaget tilbydes. På SUS Esbjerg er der etableret et Institut for Regional Sundhedsforskning, som hjælper alle forskningsinteresserede med det praktiske. På SUS holdes fire gange om året forskercafé. Forskercaféen er med til at formidle den nyeste og aktuelle forskning på SUS, samt inspirere forskere og forskningsinteresserede til at samarbejde og netværke med mulighed for etablering af nye, fremtidige forskningsprojekter. Der er varierende program, men præsentation af aktuelle forskningsprojekter, nye forskningsværktøjer, forskningsstrategier er ofte en del af programmet. Alle medarbejdere på SUS er velkomne til at deltage i forskercaféen uanset

forskningserfaring eller ej. Der er et etableret klinisk forskningssamarbejde mellem Fokuseret Neurologisk Forskningsenhed på Sygehus Sønderjylland og den Neurologiske Afdeling i Esbjerg. En professor i neurologi og ph.d. studerende er tilknyttet enheden. Der holdes regelmæssige netværksmøder i Sygehus Sønderjylland for alle forskere.

2. ansættelse: Psykiatrisk afdeling, Esbjerg

Ansættelse på Psykiatrisk Afdeling

Se yderligere på følgende link: [her](#).

Ansættelsesstedet generelt

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg er en velfungerende afdeling med en Psykiatrisk Akutmodtagelse og fem integrerede sengeafsnit i Esbjerg, hvor tre afsnit overvejende betjener Lokalpsykiatri Esbjergs patienter. Der er lokalpsykiatri i Esbjerg, Brørup og Varde. Lokalpsykiatri Esbjerg huser også Specialteam for Affektive Lidelser, Tidlig interventionsteam for patienter med nydiagnosticeret skizofreni/OPUS, Team for Selvmordsforebyggelse og Geronto-/Neuropsykiatrisk Team. Specialteam for Oligofrenipsykiatri huses i Lokalpsykiatri Brørup. Specialteamene dækker hele afdelingens optageområde.

Psykiatrisk afdeling Esbjerg har regionsfunktion inden for områderne psykose og affektive lidelser. Vi har årligt ca. 1.800 indlæggelser og samlet knap 50.000 ambulante besøg. Vi har et optageområde på ca. 250.000 borgere fra Esbjerg, Fanø, Varde, Vejen og Billund kommuner.

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg er en del af Psykiatrien i Region Syddanmark og er en af fire hovedfunktioner i regionen.

Vi har i alt 41 lægestillinger, hvoraf 21 er overlæger og 20 er yngre læger.

Afdelingen varetager uddannelse af speciallæger i psykiatri med læger i I-stillinger og U-stillinger, læger under uddannelse i neurologi og almen medicin samt arbejdsmedicin. Derudover har vi læger i basisuddannelse.

Organisation af specialer, samt faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse) :

Art	Omfang	Supervision	Kommentar
Stuegang	Cirka halvdelen af reservelægens arbejdstid foregår som dagarbejdstid med stuegang	Forberedelse af stuegang via forstuegang samt endvidere efterstuegang efter middagskonference, med speciallæge/mere erfaren kollega på afdelingen. Endvidere tilgang til løbende supervision i løbet af dagen	Mulighed for supervision ved bagvagten

] Akutarbejde / vagtarbejde	Cirka halvdelen af reserve lægens arbejdstid foregår som vagtarbejdstid (dagtid eller aften/nat). Ved starten af vagten aftales om muligt tildeling af uddannelsesrelevante patienter til reservelægen. Der er cirka aften/nattevagt vagt en gang om ugen	Forvagten superviseres af skadestuens overlæge (dagtid) og bagvagten. BUP-patienter superviseres af BUP-bagvagt/overlægen ved BUP-Esbjerg. Der superviseres ved vagtskifte-konference, desuden efter aften/natvagt individuel supervision ved afgående bagvagt	Reservelægen indlægger, iværksætter udredning og varetager opfølgning og behandling i samarbejde med mere erfarne kollegaer med hensyn til de akutte patienter
-----------------------------	---	--	--

Undervisning:

Konferencer:

Tidspunkt	TEMA	Supervision
KL 8.00-8.15	Fælles morgenkonference for alle afdelingers yngre læge herunder overlægen samt bagvagten ved PAM. Efter kort morgenrapport, og dette suppleret med "Case of the night" gennemgang / problematisering af patientforløb etc.	Der er altid tilstedeværelse af overlægen fra PAM samt H-læger og I-læger fra de forskellige specialer
KL 8.20-8.45	Fælles morgenkonference for alle læger herunder funktionsledere fra alle afdelinger, medicinstuderende og psykologer i specialuddannelse. Fx: Her kan reservelægen frivilligt og efter behov møde op og drøfte/få feedback på problemstillinger og patienter fra hverdagen/vagten. Om tirsdagen afholdes "Faglig tirsdag" (8.45-10.45) konference/lægemøde for alle afdelingens læger, der er	Den uddannelsesansvarlige overlæge (evt. den uddannelseskoordinerende yngre læge) giver feedback på de problemstillinger og patienter, som reservelægen har stået med

	skemalagt obligatorisk undervisning, hvor yngre læger fremlægger (2x30 min. hver) relevante emner	
Kl 12.00-12.30	Fælles middagskonference for læger og psykologer. Dagens case fremlægges af YL	Der er altid tilstedeværelse af overlæger som løbende superviserer

Formaliseret undervisning: Om tirsdagen er der skemalagt obligatorisk undervisning, hvor yngre læger fremlægger (2x30 min. hver) relevante emner. Vejlederen/evt. uddannelsesansvarlige overlæge giver feedback.

En gang om året afholdes "Uddannelsestematag for læger".

Kurser og kongresser

Den generelle politik ved afdelingen er, at den uddannelsessøgende, inklusiv de obligatoriske kurser kan få op til 5 kursusdage pr ½ år. Dvs. at reservelægen i praksis vil kunne søge om at få 1-2 ikke-obligatoriske kursusdage. H-lægen opfordres til sammen med deres hovedvejleder at finde og udvælge kurser relevante for stillingen/karrieren. Der anvendes standardiseret ansøgningsskema.

Der sikres indarbejdelse i tjenestetidsplanen af: 1,5 uge intro, 1 dag konflikt forebyggelses kursus og såkaldte "fokus dage": 1 dag ved Lokalpsykiatri Esbjerg, 1 dag ved Geronto-Neuropsykiatri, 1 dag ved Affektiv Team, 1 dag ved OPUS.

Forskning

Der er ikke knyttet krav om deltagelse i forskningsaktiviteter til neurologiske H-lægers ophold i psykiatrien.

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 diskusprolaps 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 stationære 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 to uger efter ansættelsens påbegyndelse. Den uddannelsessøgende er selv aktiv i planlægningen af denne. Under uddannelsen tilstræbes der afholdt uddannelsessamtale med hovedvejleder mindst en gang pr. måned, spec. mhp. vurdering og evt. justering af uddannelsesudviklingen og dermed bl.a. at forebygge, efterslæb 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 Universitetshospital

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

(6 måneders ansættelse)

Se venligst program, der er beskrevet for OUH neurofysiologisk [\(link\)](#)

5. ansættelse: Neurologisk Afdeling, Odense Universitetshospital

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

Beskrivelse af Neurologisk afdeling N, OUH

Se venligst program , der er beskrevet under OUH forløb. [\(link\)](#)

3. 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).

Anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes findes *her*

<https://videreuddannelsen-syd.dk/specialeoversigt/neurologi/uddannelsesforlob-i-region-syd>

Uddannelsesforløb:	1. år	2. år	3. år	4. år
Esbjerg Forløb	SVS Esbjerg: Medicinsk ekspert (tidlig) mål 1a-15. 14 pat på patientlisten Id-1. Stuegangsfunktion og forvagt mål II1-10. Alment neurologisk ambulatorium mål II17. Subspecialiseret ambulatorium mål II18-21 (apopleksi, epilepsi, hovedpine) 360 gr. evaluering foretages efter 6 mdr. Bagvagtsfunktionen mål II11-16.	SVS Esbjerg: 14 patienter på patientlisten Id-1. Subspecialiseret ambulatorium mål II18-21 (sklerose, neuroonkologi, demens, bevægelseforstyrrelser). Undervisning og formidling mål II22-27.	Esbjerg: Psykiatri 3 mdr. mål Ib1-3. OUH: Neurokirurgi 3 mdr. mål Ib4-5. 3 patienter på patientlisten Id-1. OUH: Neurofysiologi 6 mdr. mål Ib6-8.	OUH: Medicinsk ekspert (sen) mål Ic1-15. 15 patienter på patientlisten Id-1 Subspecialiseret ambulatorium mål III19-21 (søvnforstyrrelser, neuromuskulære sygdomme, ALS, myasteni og højt specialiserede funktioner inden for bevægelseforstyrrelser og sclerose). 360 gr. evaluering foretages efter 6 mdr.

Uddannelsesplan: herunder kan ses oversigt over alle kompetencer, der forventes opnået under den første ansættelsesdel, samt tidsramme for opnåelse.

KOMPETENCE	N /metode	Forslag	MÅNED I ANSÆTTELSEN for godkendelse (senest)											
			1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-22	23-24
1. Bevidsthedsændring	1a-1/mini CEX	FAM, stuegang		X										
2. Anfalds fænomener	1a-2/mini CEX	FAM, stuegang, epi amb.						X						
3. Søvnproblemer	1a-3/mini CEX	Bev. først. epi. amb., FAM, stuegang												X
4. Hukommelsesproblemer og andre evner (kognitiv)	1a-4/mini CEX	FAM, stuegang, Grindsted.			X									
5. Hukommelsesproblemer og andre evner (afasi)	1a-5/mini CEX	FAM, stuegang, Grindsted				X								
6. Synsførstyrrelser	1a-6/mini CEX	FAM, stuegang, DS/ stroke amb.						X						
7. Pupilændringer og dobbeltsyn	1a-7/mini CEX	FAM, stuegang, DS/ bev. først. amb.											X	
8. Føleforstyrrelser	1a-8/mini CEX	Supervis. amb., FAM, stuegang			X									
9. Kronisk episodisk hovedpine og ansigtssmerter	1a-9/mini CEX	hvd. amb. , supervis. amb.					X							
10. Akut hovedpine	1a-10/mini CEX	FAM, stuegang				X								
11. Smerter	1a-11/mini CEX	FAM, stuegang, supervis. amb.									X			
12. Svimmelhed og balanceproblemer	1a-12/mini CEX	FAM, stuegang, supervis. amb.							X					
13. Kraftnedsættelse I 14. (1. motorneuron)	1a-13/ mini CEX	FAM, stuegang, Grindsted	X											
15. Kraftnedsættelse II (2. motorneuron)	1a-14/ mini CEX	Supervis. amb., stuegang, intensiv						X						
16. Rystetendens og andre ufrivillige bevægelser	1a-15/ mini CEX	Bev. først. amb., supervis. amb., stuegang												X
Dokumentation for udfyldt patientliste														

17. Audit	1d-1	14 stk/år, godkendes på OUH								X							X
I forbindelse med BV funktion																	
18. Supervisere FV	II-11/360° feedback	FAM			X												
19. Visitere under hensyntagen til kliniske problemstillinger og ressourcer	II-12/ Direkte observation KK2	FAM			X												
			1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-22	23-24			
20. Prioritere arbejdsopgaver Handle effektivt Disponere tid	II-13/ 360° feedback	FAM, stuegang i weekender						X									
21. Kunne gå tilsyn på andre afdelinger	II-14/case baseret diskussion	FAM funktion										X					
22. Kunne redegøre for regler vedrørende hjernedødsdiagnose	II-15/case baseret diskussion	Vejeledersamtale (evt. pt i FAM/intensiv)															X
23. Varetage tromboolysefunktion	II-16/Direkte observation KK3	FAM, simulationstræning			X												
24. Udfærdige udredningsprogram i samarbejde med samarbejdspartnere Følge op på planer og beslutninger	II-17/audit	YL amb. (alment neurologisk ambulatorium.)								X							
Subspecial amb																	
25. Kende og anvende etablerede regimer/instrukser for udredning, behandling og rehabilitering	II-18/ audit	Stroke.epi.hvp.DS.tumor.demens. (iht rotation)															X
26. Identificere og konferere afvigende problemstillinger i forhold til gængs behandling	II-19/audit	Samme som II-18															X
27. Udfærdige fem speciallægeerklæringer og/eller statusattester	II-20/audit	Hvp. amb. stroke. amb oftest mulighed for														X	
28. Vejlede neurologiske patienter om specielle forhold: erhverv, kørekort, serviceloven, patientforeninger Vejlede pårørende	II-21/audit	Alle subspec. amb (stroke.epi.tumor.demens) og ved udskrivelse.									X						
Undervisning og formidling																	
29. Fremlægge klinikpatient	II-22/ Direkte observation KK4	FAM, morgen rapport		X													
			1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-22	23-24			
30. Anvende forskellige pædagogiske læringsmetoder i praksis for forskellige målgrupper (supervision af stud.med., klinikker, case-baseret undervisning, foredrag og lign.)	II-23/ Direkte observation KK4	Torsdag undervisning, evt pt demo															X
31. Supervisere og vejlede yngre lægekolleger	II-24// Direkte observation KK4	FAM, stuegang							X								
32. Udarbejde skriftlig patientinformation og kliniske retningslinjer	II-25/case baseret	Afd. Instruks, fælles beslutningstagning kort, hyppigt anvendte procedurer, behandlinger, tilstande											X				
33. Stille og besvare et videnskabeligt spørgsmål med udgangspunkt i konkret klinisk problemstilling (problem-based learning)	II-27/ Direkte observation KK5	Torsdag undervisning, evt journal club															X
Øvrige lægelige roller evalueret i forb. med stuegang																	
34. Lede tværfaglig samarbejdssituation	II-1/360° feedback	Stuegang/Grindsted rehab.					X										
35. Kunne varetage det lægelige arbejde såvel selvstændigt som i teams	II-2/360° feedback	Stuegang/Grindsted rehab.					X										
36. Identificere risikoadfærd og samtale om profylaktiske tiltag	II-3/ Direkte observation	FAM/stuegang						X									
37. Varetage vanskelig samtale	II-4/ Direkte observation KK1	stuegang		X													

38. Rationelt forbrug af parakliniske tests under hensyntagen til ressourcer	II-5/audit	Stuegnag/FAM/Gr rehab.	X																
39. Tage stilling til udskrivelse behov for yderligere udredning/behandling/ rehab. , kommunikere dette til patient og personale	II-6/ Direkte observation	stuegang	X																
40. Rettidig skrive epikrise Tage stilling til genoptræningsforanstaltninger	II-7/audit		X																
Øvrige lægelige roller evalueret i forb. med forvagtst funktion																			
41. Prioritere arbejdsopgaver Handle effektivt Disponere tid	II-8/360° feedback		X																
42. Prioritere arbejdsopgaver Handle effektivt Disponere tid	II-9/360° feedback		X																
43. Kunne anvende Lov om anvendelse af tvang i psykiatrien. Kunne anvende Lov om patienters retsstilling (kørekort) Kunne anvende regler vedr. kørekort ved neurologiske sygdomme	II-10/ Case-baseret diskussion		X																

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder 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 anviser andre mulige læringsmetoder, herunder selvstudium etc.

Det er hoveduddannelseslægens ansvar at tage initiativ til dette samt at medbringe de udfyldte kort til samtalerne med hovedvejleder.

Kompetencevurderingsmetoder

De i målbeskrivelsen foreskrevne obligatoriske kompetencevurderingsmetoder følges. Mht. godkendelse i www.logbog.net, så se venligst afsnit 7.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen og organiseres via Dansk Neurologisk Selskabs Uddannelsesudvalg (www.neuro.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. Kurserne udmøntes og planlægges regionalt af det regionale videreuddannelsessekretariat.

Forskningstræning

Forskningstræning er obligatorisk og skal udføres af læger, som ikke har en Ph.d. ved start på H-forløbet. Der skal indsendes dokumentation for færdigudført Ph.d. til videreuddannelsessekretariatet inden tiltrædelse af hoveduddannelsen. 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 to kurser i forskningstræning og formulering og afvikling af projektet. Den individuelle tilrettelæggelse planlægges mellem den uddannelsessøgende og vejlederen.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen (www.sst.dk).

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning 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 uddannelsesansvarlige overlæge, der koordinerer 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 inden for 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 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 Evaluer.dk

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

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

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

5.2.1 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.

6. 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

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Bilag:

Se i målbeskrivelsen for neurologi

https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser/Neurologi/M_lbeskrivelse-i-neurologi-2015.ashx