

# Uddannelsesprogram

---

*Introduktionsuddannelse i Neurologi  
Neurologi, Aarhus Universitetshospital*

***Årstal (Målbeskrivelsen 2015)***

*Godkendt den 13.09.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Neurologi, opnås i det daglige arbejde på Neurologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til den afdeling som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

## Indholdsfortegnelse

|  |    |
|--|----|
| Indledning .....   | 2  |
| Forkortelser .....   | 2  |
| Indholdsfortegnelse .....  | 3  |
| Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....                              | 5  |
| 1. Første ansættelse.....  | 6  |
| 1.1 Præsentation af afdelingen.....  | 6  |
| 1.1.1 Introduktion til afdelingen.....                                     | 6  |
| 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....           | 6  |
| 1.1.3 Uddannelsesvejledning .....  | 7  |
| 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....                            | 7  |
| 1.2 Uddannelsesplanlægning.....  | 8  |
| 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelses- og arbejdsfunktioner.....             | 9  |
| Subakut ambulatorie, Stroke dagafsnitsfunktion og øvrige ambulatorier..... | 9  |
| Stuegangsfunktionen .....  | 9  |
| Tværfaglig konference .....  | 9  |
| Vagtfunktion.....  | 9  |
| 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....             | 10 |
| 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....           | 14 |
| 1.4.1 Undervisning.....  | 16 |
| 1.4.2 Kursusdeltagelse .....   | 16 |
| 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....                  | 17 |
| 1.6 Forskning og udvikling.....  | 17 |
| 1.7 Anbefalet litteratur .....   | 17 |
| 2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....                       | 18 |
| 2.1 Inspektorrapporter .....   | 18 |
| 2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....                    | 18 |
| 3. Nyttige kontakter .....   | 19 |
| 4. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....          | 20 |
| 4.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....                       | 21 |
| 4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....                           | 22 |

4.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....22

## Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

|  |
|--|
| Ansættelse 1   |
| Ansættelsessted, Neurologi, Aarhus<br>Universitetshospital,<br>Palle Juul-Jensens Boulevard 165<br>8200 Aarhus N |
| Varighed 12 mdr.   |
| Side 6   |

## 1. Første ansættelse

Introduktionsstillingen er 12 måneder og finder sted på Neurologi, Aarhus Universitetshospital.

### 1.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingens hjemmeside: <https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/neurologisk-afdeling-f/>

På AUH varetager Neurologi som afdeling udredning og behandling på basis, regionalt og højt specialiseret niveau. Patientforløbene omfatter akutte patienter, som kommer direkte til sengeafsnittene eller ved tilkald eller trombolysmodtagelse i den fælles akutafdeling på AUH samt subakutte og planlagt indkaldte patienter i Neurologisk klinik eller sengeafsnit. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside.

Afdelingens særlige ekspertområder er neurologiske sygdomme som spænder vidt over bevægeforstyrrelsessygdomme, epilepsi, demens, neuromuskulære sygdomme, multipel sklerose, stroke, søvnforstyrrelser, hjernekræft, smerte-/ hovedpinetilstande, udredning i neurofysiologisk klinik og autonomt laboratorie samt flere andre.

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

I-læger varetager vagtfunction som forvagt, stuegang på afdelingens sengeafsnit, udredning i Stroke dagklinik og subakut ambulant regi. Arbejdsfunktionerne varetages med planlagt individuel supervision fra afdelingens speciallæger og erfarne uddannelseslæger.

Afdelingen har ambulante patientforløb i Neurologisk klinik som omfatter alle subspecialer:

Bevægeforstyrrelser, Multipel Sklerose, Epilepsi, Demens, Neuromuskulære sygdomme, Vaskulære sygdomme, Neuroonkologisk og Subakut ambulant funktion, der varetager mange forundersøgelser samt kræftpakkeudredning. Smerte-hovedpineklinikken er en del af afdelingen, men findes lokaliseret på den tidligere matrikel Nørrebrogade, bygning 2.

Den uddannelses koordinerende yngre læge (UKYL) varetager sammen med uddannelsesansvarlig overlæge planlægning og sikring af introduktion og uddannelsesforløbene.

Alle afdelingens læger deltager i studenterundervisningen, som omfatter at studerende følger med i afdelingens kliniske funktioner og under supervision udfører afgrænsede opgaver, som følges op af lægen.

Der afholdes som teamtræning for nyansatte sygeplejersker og læger simulationsøvelser der har udgangspunkt i en klinisk betydende situation som øvelse i samarbejde, kommunikation og evne til at reagere ved tegn på kritisk forværring. Uddannelseslæger vil blive orienteret om tidspunkt for dette.

Ny løn tilbydes til særlige funktioner.

#### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som I-lægen følger de første 4 dage. Der er hertil fælles hospitalsintroduktion 2 dage og introduktion i akutafdelingen 2 timer, som kan ligge inden for de første 4-8 uger. Introduktionsprogrammet udsendes 2-4 uger før tiltrædelse. Arbejdsplan udsendes på mail senest 4 uger før månedens start, som hovedregel lægges skema for 7 uger ad gangen svt. en halv normperiode for udd.lægerne. Skemalægger modtager ønsker om ferie, fri til kurser 8-10 uger før pågældende periode.

#### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 4) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling er der uddelegeret oplæring i lumbalpunktur til 2 ph.D studerende, som afvikles den første måned. Der er tillige en tværfaglig teamtræning for ny læger og sygeplejersker, som forestås af sygeplejersker og læger som er simulatorinstruktører. Træningen omhandler den fælles indsats, hvor fokus er organisering af udredning, behandling og samarbejde omkring en simuleret case.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle uddannelseslæger tildes inden ansættelsens start en hovedvejleder, som er speciallæge i neurologi. Der er afsat tid til første samtale med hovedvejleder i starten af ansættelsen. Hovedvejleder står for at de overordnede planer for uddannelseslægen bliver konkretiseret i den individuelle uddannelsesplan. Desuden planlægges øvrige vejledersamtaler ved denne samtale. Uddannelseslægen er ansvarlig for at fremsende CV til hovedvejleder og at nedskrive den udarbejdede uddannelsesplan i RMUK sammen med vejleder ved introduktionssamtalen.

Under introduktionen har uddannelseslæger en indledende samtale med ledende overlæge og uddannelsessteam, samt en evaluering, der afklarer om der er behov for at supplere med ekstra vejledning som UAO iværksætter.

Er der brug for ekstra møder med hovedvejleder eller UAO fastsættes disse efter behov. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration), som UAO instruerer i under introduktionen. Ved vejledersamtaler er det uddannelseslægen der er ansvarlig for at indskrive uddannelsesplan og siden dokumentere justeringer, hovedvejleder og UAO er ansvarlig for at godkende eller give feedback såfremt der er mangler i plan el. opnåelse af kompetencer. Godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner forløber via RMUK elektronisk. I daglig praksis indgår alle speciallæger i at supervisere og seniore uddannelseslæger bidrager ligeså. Både hovedvejleder og UAO har til opgave at bidrage til karrierevejledning og tilbyde dette når det er passende i forløbet.

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Introduktionsstilling i Neurologi består af træning/ funktion i følgende arbejdsfunktioner:

**Forvagtsfunktionen** på afdelingen består af dagvagt, som er tilknyttet subakut ambulatoriet i Neurologisk klinik og Neurologisk sengeafsnit.

Der er kl. 9 dagligt fælles koordinationsmøde, hvor opgaver og patientforløb gennemgås og fordeles med hensyn til niveau og variation i opgavetyper.

Forvagt: Modtagelse af akutpatient varetages. De første 6-8 uger alene forvagt om dagen. Modtagelse af akut patienter som forvagt (aften-nat) herefter, forudsat at initiale komp. er opnået.

Stroke dagafsnit: Udredning af pt. mistænkt for TCI / minor stroke, i samarbejde med sygeplejerske/ trombektomivagt

Subakut dagafsnit: Udredning af pt. med blandede symptomer el. pakkeforløb obs. hjernekræft.

Stuegang i sengeafsnit: Vurdering af diagnostik og behandling af indlagte patienter, i samarbejde med senior stuegangslæge.

Vurdering af ambulante patienter: Kontrol i skleroseklinik eller forundersøgelse epilepsiklinik, smerte-hovedpineklinik.

#### Vagtstruktur

- **Forvagt:** Forvagten er todelt og med tilstedeværelses vagt. Læger i I-stilling og ny hoveduddannelseslæger (HU-stilling) vil indgå i tilstedeværelsesvagter. I dagtiden på hverdage er forvagt kl. 8-18 tilknyttet teamfunktionen i klinikken. Nattevagten (15.30-8.30) har fra kl. 16 ansvar for akutarbejdet på sengeafdelingen under supervision af bagvagten og passer bagvagts funktion hvis denne er ude af afdelingen.

- **Trombolysevagt:** Trombolysevagten er todelt med dagtid (8-16) i stroketeam, hvor trombolysevagten indgår i stuegangsarbejdet på Stroke sengeafsnit, hvis der ikke er opgaver relateret til trombolyse. (HU-læger og enkelte I-læger sent i ansættelsen har trombolysevagter) Fra kl. 16-8 ligger trombolysefunktionen hos bagvagten. Trombolysevisitation går direkte til bagvagt via telefonomstilling.
- **Trombektomivagt (speciallæge)** har også direkte visitation med telefonomstilling, varetager visitation og modtagelse af alle trombektomikandidater, ultralydsundersøgelse weekends og aften. samt stuegang på intensiv vedr. strokepatienter. Trombektomivagten er subspecialiseret i stroke og superviserer de øvrige vagtlag i dette. Trombektomivagten er tilstede til kl. 8-16 har rådighedsvagt fra bolig, max. 30 min.s tilkald.
- **Bagvagt:** Bagvagten er todelt (8-16 og 15.30-8). Der er tilstedeværelsesvagt indtil kl. 23 og herefter rådighedsvagt fra bolig med maksimalt 30 min.s tilkald. Udenbys boende læger med vagtbinding kan overnatte på kontorgangen i rum med soveplads eller booke vagtværelse dagen for inden.

I dagtid er bagvagtens funktionen tilknyttet klinikken og bagvagten leder afdelingens vagtarbejde fraset opgaver hvor trombektomivagten aktiveres. Bagvagtens opgaver er visitation, at gå akutte tilsyn og give telefonrådgivning. Efterl. 16 er bagvagten ansvarlig for supervision af forvagten, akutarbejde i samarbejde med forvagten, aftenstuegang, akutte tilsyn, samt modtagelse af trombolysekandidater. HU-læger i 3. år og speciallæger dækker bagvagt dag/ aften-nat.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens speciallæger har vejlederfunktion for de uddannelsessøgende læger.

I-lægen tildeles en hovedvejleder som samarbejder om planlægning samt bedømmer og følger op på uddannelseslægens kompetenceudvikling.

I den første del af ansættelsen afsætter seniore kolleger ekstra tid til at indføre uddannelseslægerne i opgaverne i det kliniske arbejde. Herefter er der daglig supervision ad hoc og kompetencevurdering efter nærmere plan i de enkelte funktioner/ teams.

I stuegangsfunktion og SUBA er der fælles gennemgang af patienter med forsupervision. Efterfølgende har senior kollega på afsnittet supervision af alle typer opgaver. Det tilstræbes at uddannelseslæger tildeles opgaver / patientforløb af stigende kompleksitet og sværhedsgrad efter tiltagende erfaring.

I Stroke dagafsnit er der løbende supervision af Trombektomivagten bedside el. telefonisk, måden aftales efter sværhedsgrad og erfaring. Kompetencevurdering af patientkonsultation udføres af speciallæge

For forvagt er der supervision af bagvagt eller øvrige vejledere i sengeafsnit og neurologisk klinik. Trombolysemodtagelse superviseres bedside af Trombektomivagten.

Kompetencevurdering sker også af senior kollega i de samme funktioner hhv. stuegang, SUBA, dagafsnit, forvagt og trombolysevagt.

Hovedvejleder er den som kompetencevurderer journalaudit, billedtest og professionel udvikling.

360 graders feedback gives af en af afdelingens 3 uddannede feedback facilitatorer og resultatet bruges v. justeringssamtale med hovedvejleder.



### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelses- og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Subakut ambulatorie, Stroke dagafsnitsfunktion og øvrige ambulatorier.

Supervision og kompetencevurdering i SUBA og stroke dagafnit foregår som mesterlære.

Uddannelseslægen introduceres til ambulatorie/ dagafnit under introduktionen og følges af mere erfarne kollega den første dag. Der er i mindre grad etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, med tid til supervision og kompetencevurdering af speciallæge. Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen mere selvstændig funktion hvor mulighed for supervision af mere erfarne læge er tilstede ved hver patientforløb . Uddannelseslægen forventes at kunne være supervisor for mindre erfarne kollega, efter ½ år.

#### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til patientgennemgang før stuegangen efter tavlemøde/ tværfaglig konference. Her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet afklares behov for videre undersøgelse og behandling i patientforløbene. Herefter fordeles arbejdsopgaverne mellem uddannelseslægen og den stuegangsgående speciallæge efter kompetence og hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision og uddannelseslægen melder sig klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

#### Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i tavlemøde og tværfaglig konference uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i flere konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. I-lægen vil få et godt indblik i tværfagligt samarbejde og andre faggruppers bidrag til patientbehandlingen under tværfaglig konference.

#### Vagtfunktion

Her beskrives uddannelsespotentialer i vagtarbejdet.

Introlægen vil i de første måneder være forvagt i dagtid og når fastlagt kompetencevurdering er gennemført (Nattevagtskompetencer) vil der blive både dag- og aften/ nattevagter. I de første måneder trænes kompetencer i varetagelse af primæruddredning, anamnese, klinisk neurologisk undersøgelse og afklaring af udredningsbehov samt iværksættelse af nødvendig akut behandling. Der er en bred vifte af symptombilleder, sygdomskategorier og præsentationsformer som gør vagtarbejdet relevant, lærerigt og udfordrende. Modtagelse af patienter med akut- el. subakut opståede symptomer er den primære opgave for forvagten.

Oplæring i at tilse patienter i akutafdelingen sker som forvagt og i relaterede funktioner som samarbejde med senior kollegaer fra Neurologisk sengeafsnits stuegang, SUBA koordinator og bagvagt. Uddannelseslægen går med senior kollega første gang og får indsigt i hvad der kræves via erfarne kollega. Oftest gås tilsyn på øvrige afdelinger af erfarne kollegaer og mere enkle assistanceopgaver til akutafdelingen af forvagter med forsupervision af senior kollega. Uddannelseslægen kompetencevurderes af senior kollega under vagt eller i dagtid fra koordinator eller senior stuegangsgående læge i neurologisk sengeafsnit. I vagten samarbejder forvagten med bagvagt og trombektomivagt, som er på tilkald om natten. Inden nattevagtens ophør møder Neurologis forvagt med læger i akutafdelingen mhp. fælles patienter og overdragelse. Evt. information bringes med til morgenkonference og præsenteres af forvagten sammen med øvrige oplysninger om ny el. specielle patienter.

### 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen / figuren nedenfor.

Niveau      Begynder: **blå**    Avanceret begynder: **grøn**    Kompetent udøver: **Lilla**

| Tidspunkt for træning og arb. funktion                      | Kompetence kort (KK)  | Konkretisering af kompetence  | Læringsstrategi (anbefalet)  | Kompetenceevalueringsmetode (obligatorisk)               | Opnås i (nr. måned)       |                           |                           |                             |
|---|---|---|--|--|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|
|   |   |   |  |  | 1 - 3                     | 4 - 6                     | 7 - 9                     | 10-12                       |
| Stuegang, forvagt (dag)                                     | KK1<br>Den neurologiske undersøgelse på vågen patient                         | Skrive standardiseret neurologisk journal<br>Udføre standardiseret neurologisk forundersøgelse og handle på det.  | Selvstudium,<br>klinisk undervisning i introduktionen<br>klinisk arbejde,<br>afd.s undervisning og<br>bedsidesupervision | Direkte obs. af hovedvejleder el. stuegangsteams         | <b>mdr</b><br><b>1-3</b>  |                           |                           |                             |
| Forvagt / stuegang (m. trombektomivagt på intensivt afsnit) | KK2<br>Den neurologiske undersøgelse på bevidstløs patient                    | Udføre målrettet neurologisk undersøgelse og handle på det  | Klinisk arbejde, selvstudium, bedside og supervision   | Direkte obs. af vejleder el. senior stuegangslæge.       | <b>mdr1-3</b>             | <b>mdr:</b><br><b>4-6</b> |                           |                             |
| Forvagt   | KK3<br>Status epilepticus   | Håndtere og prioritere samt have ansvar for den akutte neurologiske patient (status epilepticus, SAH, AIDP, tværnsnit, cauda equina syndrom og den bevidstløse patient)   | Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision  | Vejledersamtale og 360-graders evaluering                | <b>mdr:</b><br><b>1-3</b> |                           |                           | <b>mdr:</b><br><b>10-12</b> |
| Subakut amb. / Stroke dagafsnit                             | KK4<br>Patientkonsultation en, f.eks. epilepsi, hovedpine, apopleksi eller DS | Udføre standardiseret neurologisk forundersøgelse og handle på det<br>Optage anamnese med neurologisk fokus, identificere symptomer og relatere dem anatomisk og til sygdommens art<br>Kommunikere med patienter og pårørende i generelle kliniske situationer. | Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision  | Direkte obs. af klinisk vejleder                         |                           | <b>mdr:</b><br><b>4-6</b> |                           | <b>mdr:</b><br><b>10-12</b> |
| Alle funktioner   | KK5<br>Audit af 10-15 primærjournaler   | Skrive standardiseret neurologisk journal.<br>Kunne identificere de almindeligste neurologiske tilstande.   | Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og  | Journalaudit med hovedvejleder.<br>De første 5 journaler | <b>mdr</b><br><b>1-3</b>  | <b>mdr:</b><br><b>4-6</b> | <b>mdr:</b><br><b>7-9</b> |                             |

|   |   |   |  |   |             |             |             |               |
|---|---|---|--|---|-------------|-------------|-------------|---------------|
|   |   | <p>Kunne anvende afdelingsinstrukser i den diagnostiske udredning og behandling i forhold til følgende sygdomme/tilstande: Parkinson, TIA/apopleksi, demens, MS, epilepsi, hovedpine, neuromuskulære lidelser (polyneuropatier og trykneuropatier), den bevidstløse patient, forhøjet ICP og commotio cerebri.</p> <p>Kunne varetage superviserede forløb på indlagte og/eller ambulante patienter.</p> <p>Kunne redegøre for livsstilsfaktorer som påvirker morbiditet og mortalitet ved neurologisk sygdom.</p> | supervision  | senest v. 3. måned og de øvrige senest i 6. måned                                   |             |             |             |               |
| Introduktion og amb. træning                  | KK6<br>Lumbalpunktur                    | Selvstændigt kunne udføre lumbalpunktur.  | Selvstudium, lumbalpunktur undervisning i introduktionsprogramklinisk arbejde og supervision | Direkte obs. af ph.D læge   | mdr:<br>1-2 |             |             |               |
| Stuegang og vagtarbejde                       | KK7<br>Patientforløbsbeskrivelse        | Kunne varetage superviserede forløb på indlagte og/eller ambulante patienter.<br>Kunne foretage kritisk analyse og refleksion over håndtering af patientforløb.   | Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision                              | Refleksiv opgave<br>Vurderes af hovedvejleder                                       |             | mdr:<br>4-6 |             |               |
| Stuegang stroke hhv. neurologisk sengeafsnit. | KK8 Stuegang                            | Kunne varetage superviserede forløb på indlagte og/eller ambulante patienter.<br>Være bevidst om rolle, ekspertise og begrænsninger for øvrige personalegrupper<br>Kunne søge råd og vejledning hos kolleger og samarbejdspartnere.   | Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision                              | Struktureret obs.<br>Mini-CEX af senior stuegangslæge<br><br>360-graders evaluering |             | mdr:<br>4-6 |             | mdr:<br>10-12 |
| Afd. undervisning                             | KK9<br>Fremlæggelse af en klinikpatient | Optage anamnese med neurologisk fokus, identificere symptomer og relatere dem anatomisk og til sygdommens art .<br><br>Kommunikere med patienter og pårørende i generelle kliniske situationer.   | Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning afdelingskonferencer og supervision         | Direkte obs. af supervisor  | mdr:<br>1-3 |             | mdr:<br>7-9 |               |

|  |   |   |   |   |  |             |             |               |
|--|---|---|---|---|--|-------------|-------------|---------------|
| Vejledersamtale                          | KK10 Akut billeddiagnostik – inkl. billedtest             | Erkende blødninger og rumopfyldende processer på billeddannende undersøgelser af hjernen.   | Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning røntgen konferencer og supervision | Standardiseret test som vurderes af hovedvejleder                           |  |             | mdr:<br>7-9 |               |
| Afdelings-undervisning,                  | KK11 Præsentation v. litteraturkonferenc e / journal club | Søge aktiv faglig udfordring og læring. Formidle viden til andre.   | selvstudium, vejledning og afdelingens undervisning                                 | Direkte obs., vurderes af facilitator/ vejleder                             |  | mdr:<br>4-6 |             | mnd<br>10-12  |
| Træning i alle funktioner og konferencer | KK12 Vurdering af professionel udvikling                  | Optage anamnese med neurologisk fokus, identificere symptomer og relatere dem anatomisk og til sygdommens art .<br><br>Søge aktiv faglig udfordring og læring. Formidle viden til andre.  | Klinisk arbejde, vejledning og supervision  | Direkte obs.<br><br>Vejledersamtale med hovedvejleder                       |  | mdr:<br>4-6 |             | mdr:<br>10-12 |
| Feedback                                 | KK13<br>360-graders evaluering                            | Håndtere og prioritere samt have ansvar for den akutte neurologiske patient (status epilepticus, SAH, AIDP, tværsnit, cauda equina syndrom og den bevidstløse patient)<br><br>Erkende grænser for egne kompetencer og handle på det<br><br>Fremlægge overvejelse til kollegaer i forbindelse med vagtarbejde<br><br>Kunne håndtere samarbejdsrelationer som forvagt.<br><br>Være bevidst om rolle, ekspertise og begrænsninger for øvrige personalegrupper<br><br>Kunne søge råd og vejledning hos kolleger og samarbejdspartnere.<br><br>Kunne prioritere opgaver i vagten, organisere sit arbejde og varetage et effektivt arbejdsflow.<br><br>Udviser ansvarlighed i arbejdsopgaverne. | Klinisk arbejde, vejledning og supervision  | 360-graders evaluering med feedback af facilitator og handleplan mdr. 10-12 |  |             | mdr:<br>7-9 | mdr:<br>10-12 |

#### 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

|  | Indhold  | Hyppighed            | Deltagere  | Læring  |
|--|--|----------------------|--|---|
| Fælles morgenkonference                          | Rapport fra vagtholdet<br>Dagens Case<br>Tirsdag - fredag undervisning                                 | Alle dage            | Alle læger   | Patientforløb og organisation,<br>Overlevering af patientansvar<br>Fremlæggelse og faglig sparring                                  |
| Neuroradiologi-konference                        | Radiologiske undersøgelsessvar   | alle hverdage        | Alle uddannelseslæger samt speciallæger i vagt og på stuegang  | Diagnostik<br>Faglig sparring   |
| <u>Vagtkonference eftermiddag</u>                | Rapport fra vagtholdet<br>Fordeling af opgaver   | Alle dage            | Vagtholdet<br>Læger tilknyttet   | Patientforløb og organisation<br>Overlevering af patientansvar<br>Faglig sparring og fordeling af opgaver                           |
|  |  |                      |  |   |
| Tværfaglige konferencer i sengeafsnit            | Patientforløb og organisering<br>Planlægning af stuegang samt tværfaglig indsats<br>Specielle tilfælde | Alle hverdage        | Alle læger tilknyttet sengeafsnit hhv. Stroke og Neurologisk med vagthold, SUBA og koordinator<br>Sygeplejekoordinator, sygeplejersker og terapeuter | Patientforløb<br>Faglige problemstillinger<br>Planlægning Samtaler med patient/pårørende<br>Faglig sparring og fordeling af opgaver |
|  |  |                      |  |   |
| Onsdagsundervisning i forlængelse af morgenkonf. | Undervisning ved uddannelseslæge eller speciallæge samt eksterne                                       | Onsdage undt. ferier | Alle uddannelseslæger<br>Speciallæger  |   |
| Neurofysiologi                                   | Klinisk konference   | Torsdage             | Relaterede special-  | Patientforløb   |

|                                 |  |   |  |  |
|---------------------------------|--|---|--|--|
| konference                      | i neurofysiologisk klinik  | hver 2. gang EEG og hver 2. gang EMG/ENG    | læger og uddannelseslæger  | diagnosticering  |
| Tirsdags klinisk demonstration  | Fremlæggelse af patient af udd.læge  | Tirsdage                                    | alle uddannelseslæger og vejleder/ spec.læge                       | Objektiv undersøgelse, patientkommunikation<br>Feedback, specielle faglige forhold                       |
| MDT konference, Neuroonkologisk | Gennemgang af diagnonsti og planlægning af behandlingsforløb for pt. med hjernekræft | Mandage og torsdage                         | Tilknyttede speciallæger og relaterede HU-læger i neurologi        | Overordnet diagnostik med flere specialer: neuroradiologi, neurokirurgi, onkologi og neurologi           |
| Staff meeting                   | Blandede emner fra en af AUHs afdelinger   | Første onsdag i måneden                     | Alle interesserede ansatte   | Orientering og fagligt indblik i emner fra andre afdelinger  |
| Neurogenetik konferencer        | Gennemgang af pt. med genetisk lidelse   | Sidste torsdag hver 3. måned                | Alle interesserede læger   | Diagnostik, fremlæggelse af patientforløb, vurdering af neurogenetiske undersøgelser                     |
| Yngre lægemøder                 | Ad hoc. om arbejdsmiljø, forandringstiltag, vagtforhold, samarbejde                  | 3. tirsdag i måneden                        | Alle uddannelseslæger og afdelingslæger                            | Samarbejde, projekter, organisering og udvikling   |
| Simulationstræning              | Teamtræning med scenarie, der imiterer et typisk patientforløb                       | sidste torsdag i måneden undt. juli og dec. | to udvalgte uddannelseslæger og 2 nyansatte sygeplejersker pr gang | Instruktørvejledt simulationstræning med træning i at vurdere, handle og reflektere over fælles scenarie |
|                                 |  |   |  |  |

### 1.4.1 Undervisning

Afdelingen har et uddannelsessteam bestående af uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), uddannelses koordinerende yngre læge (UKYL) og undervisningsansvarlige yngre læge (UAYL). Teamets opgave er at uddannelsen af læger understøttes og udvikles og vedligeholder afdelingens uddannelsesstilbud. Der er mulighed for at give sparring til uddannelsessøgende (her under I-læger), der ønsker at prøve kræfter med kompetencer inden for ledelse, administration, uddannelse og udvikling. Afdelingen forventer at I-lægen arbejder med administrative opgaver inden for planlægning af undervisning, vejledning, kliniske retningslinjer, undervisning, kvalitetssikring eller skemalægning. Alle læger under uddannelse har mulighed for at henvende sig til deltagere i teamet og deltage til de månedlige møder i teamet.

Den undervisningsansvarlige yngre læge (UAYL) tilrettelægger undervisningen i afdelingen. Der er skemalagt daglige undervisningskonferencer, hvor de uddannelsessøgende læger fremlægger teori eller patientcases fra afdelingerne med reference til litteraturen. Der er skemalagt ugentlig artikelpræsentation (Journal Club), hvor de uddannelsessøgende med hjælp og feedback fra vejleder skiftes til at fremlægge en artikel. Speciallæger underviser 1-2 gange ugentligt i minisymposier eller med patientdemonstration. Der afvikles ugentlige superviserede kliniske demonstrationer (tirsdag eftermiddag), hvor de uddannelsessøgende læger efter tur fremlægger en klinikpatient som faciliteres af en vejleder. Afdelingen har som planlagt undervisning samarbejde med forskningsansatte, andre afdelinger og faggrupper. Afdelingen udleverer lærebog i neurologi til de uddannelsessøgende i introduktions og hoveduddannelses forløb og opfordrer til selvstudie.

### 1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus Vejledning (se herunder).

| Kurstitel  | Placering | Varighed              | Tilmelding  |
|------------|-----------|-----------------------|---|
| Vejledning | 2 halvår  | 2 + 1 dag (eksternat) | Egen tilmelding, læs mere her:<br><a href="http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/">http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/</a> |

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursets placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset  
LINK: <https://rm.plan2learn.dk/>

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).



### 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

I- og H-læger kan efter aftale med vejleder og skemaplanlægger tilbydes en individuel uddannelsesdag pr. halvår til planlagt opnåelse af specifikke kompetencer i målbeskrivelsen. Dette kan f.eks. være inden for neuroradiologi, neurorehabilitering, neurofysiologi, subspecialambulatoire.

### 1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen indgår som universitetsafdeling med højtspecialiserede funktioner som led i hoveduddannelsen til neurologi. Der er omfattende forskningsaktivitet med et antal ph.D studerende, 5 professorer og øvrige forskningsmedarbejdere tilknyttet, som driver forskning indenfor områderne smertetilstande, stroke, neurofysiologi og neuromuskulære sygdomme. Desuden er der forskningsaktivitet inden for områderne dissemineret sklerose, epilepsi, bevægeforstyrrelser og demenstilstande. Der er ansat lektorer i afdelingen samt forskningsårs-studerende. Yngre læger anbefales at være forskningsaktive og kan med fordel opsøge lektorer og professorer for at finde mulighed for dette.

### 1.7 Anbefalet litteratur

Klinisk Neurologi og Neurokirurgi. 5.udgave. O Paulson, F Gjerris ,P Soelbjerg Sørensen

Neurology at the bedside. 2. edi. D Kondziella, G Waldemar

Adams and Victor's Principles of neurology. 10.edi. A.H. Ropper, M A.Samuels, J.P.Klein

## 2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk) – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([Link](#)).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk), som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på [www.evaluer.dk](http://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 pointeevalueringerne 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.

### 2.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV 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. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

### 2.2 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 PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

---

1 [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069)

2 [www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx)

### 3. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:(<http://www.auh.dk/>)

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

[neuro.dk](http://neuro.dk)

YNNN Yngre neurologer, neurokirurger og neurofysiologer

<https://ynnn.dk/>

Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk) - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

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

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

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket [https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket\\_1.pdf](https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf)

#### 4. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

| Navn og forkortelse                                       | Ansvar  | Opgaver  |
|---|---|--|
| Lægefaglig direktør                                       | Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet |  |
| UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge                   | Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet                    | På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).  |
| Afdelingsledelse<br>Ledende overlæge og oversygeplejerske | Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen                   | Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.  |
| UAO uddannelsesansvarlig overlæge                         | Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen                        | UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne. |
| Hovedvejleder   | Har ansvar for at den   | Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte   |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet           | uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning.<br>Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.   |
| Klinisk vejleder                           | Alle læger i afdelingen   | Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.  |
| UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge |   | UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.  |
| PKL – postgraduat klinisk lektor           | Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen | Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer.<br>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse"). |

#### 4.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder . Uddannelseslægen og hovedvejleder er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

#### 4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestation, foregår elektronisk i [www.logbog.net](http://www.logbog.net). Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

#### 4.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.