

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i NEUROLOGI

*Neurologisk afdeling, Regionshospitalet Viborg
Regionshospitalet Hammel Neurocenter*

2015 Målbeskrivelsen

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, Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Hammel Neurocenter. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Neurologisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Hammel Neurocenter i Hospitalsenhed Midt, 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](#)

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge AMU:

Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indhold

Indledning.....	1
Forkortelser	1
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning	4
1. Første ansættelse	5
1.1 Præsentation af afdelingen.....	5
Klassisk Neurologi:.....	5
Vestdansk Center for Rygmarvsskade (VCR):.....	5
Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)	5
1.1.3 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2. Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.	6
1.1.3. Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	6
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelses- og arbejdsfunktioner	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15
1.4.1 Undervisning	16
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	17
1.6 Forskning og udvikling	17
1.7 Anbefalet litteratur	17
2. Anden ansættelse.....	19
2.1 Præsentation af afdelingen	19
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	19
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.....	19
2.1.3 Uddannelsesvejledning	20
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	20
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	21
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	21
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	21
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	21
2.4.1 Undervisning	22
2.4.2 Kursusdeltagelse	22
2.5 Fokuseret ophold	23
2.6 Forskning og udvikling	23
2.7 Anbefalet litteratur	23
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	24

4 Nyttige kontakter.....	25
5 Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	26
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	28
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	28
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet	28

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Neurologi, Neurologisk Afdeling Regionshospitalet Viborg Hospitalsenhed Midt	Regionshospitalet Hammel Neurocenter Hospitalsenhed Midt
Varighed 6 mdr.	Varighed 6 mdr.

1. Første ansættelse

Neurologisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg 6 mdr.

1.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingens hjemmeside: <https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/neurologi/om-afdelingen/>

Neurologisk Afdeling er geografisk adskilt i 2 afdelinger med Klassisk Neurologi (bestående af sengeafdelingen Neurologisk Afsnit og ambulatoriet Neurologisk Klinik), Regionshospitalet Viborg og Vestdansk Center for Rygmarvsskade, beliggende ved Sønderød i Viborg. Neurologisk Afdeling i Viborg har hovedfunktion indenfor de fleste neurologiske sygdomme. Afdelingen varetager undersøgelser, diagnostik, behandling, pleje, neurorehabilitering og opfølgende kontrol af patienter med neurologiske lidelser fra Hospitalsenhed Midt's optageområde på ca. 250.000 indbyggere.

Klassisk Neurologi:

Neurologisk Afsnit har 15 senge med 11 alment neurologiske senge og 4 hovedfunktionssenge til patienter med følger efter akut apopleksi, og som genoptrænes i et tæt samarbejde mellem afdelingen og kommunerne, idet der er etableret et tværfagligt udadgående apopleksiteam. Neurologisk Klinik er et stort ambulatorium med Akutklinik, Udredningsambulatorium og specialeklinikker:

- Hovedpineklínk
- Epilepsíklínk
- Tumorklínk
- Søvnklínk
- Spasticitetsklínk
- Klínk for Bevægeforstyrrelser
- Skleroseklínk
- Neurovaskulær klínk
- Neuromuskulær klínk
- Demensklínk

Hovedvægten er således på de klassiske neurologiske sygdomme. Derudover findes i afdelingen et Neurofysiologisk Afsnit og neuropsykologisk funktion.

Vestdansk Center for Rygmarvsskade (VCR):

VCR har højt specialiseret funktion i Vestdanmark med rehabilitering af patienter med rygmarvsskade. Der er 35 senge, fordelt på 2 afsnit, og et ambulatorium. Genoptræningen varetages af et tværfagligt behandlerteam.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

I-læger varetager vagtfunktion, stuegang på sengeafsnittet Neurologisk Afsnit og udredning i Neurologisk Akutklinik samt modtager nyhenviste patienter i Neurologisk Klinik. Efter ca. 3 måneder tilknyttes I-lægen en af de omtalte specialeklinikker. Arbejdsfunktionerne varetages med planlagt individuel supervision fra afdelingens speciallæger og erfarne uddannelseslæger. I-lægen har i denne ansættelse et 2 ugers ophold med funktion på VCR men er ellers tilknyttet Klassisk Neurologi og har udover i vagten, hvor der kan være akutte opgaver, ikke funktion på VCR.

1.1.3 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet et introduktionsprogram, som I-lægen følger de første 5 dage. Der er hertil fælles hospitalsintroduktion 2 dage samt 1 dag til lumbalpunktur. Introduktionsprogrammet udsendes 2 - 4 uger før tiltrædelse. Arbejdsplan udsendes på mail senest 4 uger før månedens start, og som hovedregel lægges skema for 1 måned ad gangen. Skemalægger modtager ønsker om ferie og fri til kurser 2 måneder før pågældende måned. Den uddannelses koordinerende yngre læge (UKYL) varetager sammen med uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) planlægning og sikring af introduktion og uddannelsesforløbene. Ved introduktion til afdelingen udbydes undervisning i neurologisk undersøgelsesteknik og vagtkørekort, som er et sæt kompetencekort, der skal opnås inden varetagelse af vagtfunktion. Der vil være særskilt introduktion til VCR og vagtfunktionen her. I løbet af ansættelsen vil der være et 2 ugers ophold med funktion på VCR mhp. at opnå et indblik i rehabiliteringen af de rygmarvskadede patienter og de særlige problemstillinger, der ses hos denne patientgruppe.

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. I-lægen har kun arbejdsfunktioner i Klassisk Neurologi (sengeafsnittet, specialeambulatorier og Akutklinik) og er i vagtfunktionen også vagthavende for VCR. Uddannelseslægen koordinerer med skemalægger at krævede kompetencer kan opnås. Er der særlige forhold inddrages UAO.

1.1.3. Uddannelsesvejledning

Alle uddannelseslæger tildeles 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 uddannelses-team, 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 til 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 senior 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

I-læger i uddannelsesstilling har arbejdsfunktioner i Klassisk Neurologi, herunder i sengeafsnittet Neurologisk Afsnit samt i Neurologisk Klinik med dennes specialambulatorier og klinikker og varetager vagtfunktion. I vagtfunktionen dækkes også VCR ved akutte opgaver, og I-lægen har under ansættelsen 2 ugers funktion på VCR. Arbejdsfunktionerne varetages med planlagt individuel supervision fra afdelingens speciallæger.

- **Stuegang:** Den uddannelsessøgende I-læge vil være tilknyttet sengeafsnittet Neurologisk Afsnit. Stuegangen afvikles i cyklus på 1 uge, ca. hver 2. måned. Alle patienter gennemgås til tavlemøde og fordeles efter kompetencer mellem stuegangsgående speciallæge og yngre læge. Den uddannelsessøgende I-læge er i sengeafsnittet til stede fra kl. 9-15 og varetager stuegang, evt. gennemgang efter vejledning fra sin ansvarlige superviserende speciallæge.

- **Konferencer:** Alle afdelingens læger deltager hver morgen i morgenkonference. En gang månedligt afholdes neurofysiologisk conference. Fire gange om ugen er der billeddiagnostisk conference i forlængelse af morgenkonferencen. Nedenstående tabel i afsnit 1.4 giver en samlet oversigt over alle konferencer i afdelingen.
- **Vagtfunktion:** Vagtfunktioner dækkes af en vagthavende, hjælpevagt og en beredskabsvagt. Den uddannelsessøgende I-læge vil fungere som vagthavende eller hjælpevagt alt efter kvalifikationer.
- **Vagtstruktur:**
 - **Vagthavende** har tilstedeværelsesvagtjeneste fra klokken 12.00 til klokken 23.00, og varetager modtagelse af akutte og elektive patienter samt går tilsyn under supervision af den neurologiske beredskabsvagt. I dagtiden er der faste tider til supervision ved speciallæge/erfaren H-læge fra Akutklinikken, som man kan sparre med. Vagthavende varetager også telefonvisitation og tager imod konfererende opkald fra kolleger i andre specialer. Desuden varetages akutarbejdet på Vestdansk Center for Rygmarvsskade af neurologisk vagthavende. Fra kl. 23.00 til kl. 08.00 har vagthavende vagt uden for tjenestested. Den uddannelsessøgende I-læge indgår i 8-skifts vagttrul.
 - **Hjælpevagt** varetager vagtfunktionen alene fra kl. 8 - 12 og hjælper herefter indkommende vagthavende, der overtager vagttelefonen, med akutarbejdet i dagtiden indtil kl. 15.30. I weekenden og på helligdage møder både vagthavende og hjælpevagt kl. 8 og deles om stuegangsfunktion på Neurologisk Afsnit og akutarbejde i dagtiden indtil kl. 15.30. I vagten konfereres akutte patienter med beredskabsvagten, der kan tilkaldes, hvis det skønnes påkrævet.
 - **Beredskabsvagt** er overlæge og har dagfunktioner på hverdage fra kl. 8 - 16, og derefter telefonvagt fra bolig.
- Udenbys boende læger med vagtbinding kan overnatte på vagtværelse.
- **Ambulatorium:** Den uddannelsessøgende I-læge deltager i ambulatoriefunktion efter forventeligt ca. 3 måneder og roterer mellem de forskellige subspecialambulatorier. Der ses både nyhenviste patienter til neurologisk forundersøgelse og kroniske neurologiske patienter i specialeambulatorier. Rotationen planlægges med hovedvejleder ud fra den individuelle uddannelsesplan og målbeskrivelsen. Den uddannelsessøgende læge har ambulatoriefunktion flere gange om måneden. For uddannelsessøgende I-læge vil der i starten overvejende være tale om forundersøgelser med skemalagt supervision af den superviserende speciallæge i parallelt spor. Efterfølgende vil den uddannelsessøgende I-læge rotere mellem de forskellige subspecialer med det formål at opnå kompetencerne i henhold til uddannelsesplanen. Der er skemalagt superviserende speciallæge, som har ansvar for supervision i ambulatoriet.
Uddannelsessøgende læge har 1 uddannelsesdag pr. halvår, hvor man er fritaget fra funktion og bruges ofte til at følge en speciallæge i speciallægeambulatoriet.
- **Akutklinik:** Den uddannelsessøgende I-læge vil have funktion i Akutklinik sideløbende med en speciallæge/erfaren H-læge. I Akutklinik tilses patienter med ikke-akut TCI/apopleksi. Ligeledes tilses patienter med akutte problemstillinger som for eksempel subduralt hæmatom, obs. tumor cerebri, skleroseattak med videre. I Akutklinik ses patienter, som er henvist direkte fra egen læge eller gennem Hospitalsvisitationen. Akutklinikken modtager patienter på alle hverdage.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens speciallæger har vejlederfunktion for de uddannelsessøgende læger.

Alle læger, som er på et højere uddannelsesstrin end den uddannelsessøgende læge, fungerer som vejleder og kan attestere på kompetencekort, hvis ikke andet er anført. Hovedvejlederen skal godkende logbogen.

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

I den første del af ansættelsen afsætter senior kolleger ekstra tid til at indføre uddannelseslægerne i opgaverne i det kliniske arbejde og der afsættes mere tid pr. patient i klinikkerne. Der er daglig supervision med planlagt parallelt spor med speciallæge i samme klinik og kompetencevurdering efter nærmere plan i de enkelte funktioner.

I stuegangsfunktion er der fælles gennemgang af patienterne ved tavlemøde med for-supervision. Stuegang er planlagt en uge ad gangen under supervision af en speciallæge. Det tilstræbes, at uddannelseslæger tildeles opgaver/patientforløb af stigende kompleksitet og sværhedsgrad efter tiltagende erfaring.

For vagthavende er der supervision fra beredskabsvagt samt speciallæge/erfaren H-læge i Akutklinikens åbningstider.

Kompetencevurdering sker også af speciallæge i de samme funktioner hhv. stuegang, vagtfunktion, Akutklinik og øvrige neurologiske klinikker.

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

360 graders feedback gives af en af afdelingens 2 uddannede feedback-facilitatorer, og resultatet bruges ved justeringssamtale med hovedvejleder.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelses- og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Akutklinik og øvrige klinikker.

Supervision og kompetencevurdering i Neurologisk Klinik foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til Neurologisk Klinik under introduktionen og følges af mere erfarne kollega den første dag. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, for at skabe mulighed for direkte supervision og kompetencevurdering af speciallæge/H-læge. Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen mere selvstændig funktion, hvor mulighed for supervision af mere erfarne læge er tilstede ved hvert patientforløb. Kompetencer som medicinsk ekspert, professionel, kommunikation og samarbejde trænes i ambulatoriefunktionen i Neurologisk Klinik.

Stuegangsfunktionen

Stuegang starter med planlægningskonference/tavlemøde. 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. Stuegangsfunktionen er planlagt så vidt muligt til 1 uge ad gangen. Hver tirsdag planlægges Dagens Uddannelsespatient, hvor der udvælges en patient til gennemgang under speciallægesupervision med fokus på et specifikt læringspunkt. Dette er med henblik på direkte supervision og eventuel kompetencevurdering af den yngre læge samt neurologisk færdighedsundervisning. I stuegangsfunktionen trænes ligeledes kompetencer som medicinsk ekspert, professionel, kommunikation og samarbejde.

Tværfaglig konference

Under ansættelse vil uddannelseslægen deltage i tavlemøde og tværfaglig konference. 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. Der henvises i øvrigt til tabellen i afsnit 1.4 for oversigt over konferencerne, der også er tiltænkt som læringssituationer/- krydspunkter.

Vagtfunktion

Her beskrives uddannelsespotentialer i vagtarbejdet.

Der planlægges initielt 2-3 følgevagter i dagtid, før I-lægen har selvstændig vagtfunktion i dagtid. I-lægen vil i de første 2-3 måneder have vagt i dagtid, og når fastlagt kompetencevurdering er gennemført (vagtkørekort) vil der blive både dag- (hjælpevagter) og aften/ nattevagter (vagthavende). I de første måneder trænes kompetencer i varetagelse af primæruddredning, anamnese, klinisk neurologisk undersøgelse og afklaring af udred-

ningsbehov 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 vagten, hvor akutte patienter ses i Akutafdelingen eller for nogle patienter direkte på sengeafsnittet.

Vagthavende går tilsyn på andre afdelinger på matriklen. Vagthavende varetager også telefonvisitation og tager imod konfererende opkald fra kolleger i andre specialer. For vagthavende er der supervision fra beredskabsvagt samt speciallæge/erfaren H-læge i Akutklinikken.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under det 6 måneder lange uddannelsesforløb på Neurologisk Afdeling er det planlagt, at I-lægen fra logbogen skal erhverve sig en række kompetencer, som beskrevet på kompetencekort (KK) fra målbeskrivelsen:

- KK1 Den neurologiske undersøgelse på vågen patient
- KK2 Neurologisk undersøgelse på bevidstløs patient
- KK3 Status epileptikus
- KK4 Patientkonsultation
- KK6 Lumbalpunktur
- KK8 Stuegang
- KK10 Akut billeddiagnostik – inkl. billedtes
- KK11 Præsentation eller foredrag f.eks. litteraturkonference
- KK13 360-graders evaluering, respondenter fra Neurologi

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Under det 6 måneder lange uddannelsesforløb på RHN er det planlagt, at I-lægen fra logbogen skal erhverve sig og træne følgende kompetencer, som beskrevet på kompetencekort (KK) fra målbeskrivelsen:

- KK7 Patientforløbsbeskrivelser
- KK11 Præsentation eller foredrag f.eks. litteraturkonference

Følgende kompetencer vil blive opnået på basalt niveau på Neurologisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg og på øget niveau på Regionshospitalet Hammel Neurocenter:

- KK1 Den neurologiske undersøgelse på vågen patient
- KK2 Den neurologiske undersøgelse på bevidstløs patient. Desuden vurdering af den bevidsthedssvækkede patient
- KK4 Patientkonsultation
- KK5 Audit af 10-15 primærjournaler
- KK8 Stuegang
- KK9 Fremlæggelse af en klinikpatient

- KK12 Vurdering af professionel udvikling, som opnås ved supervision under ledelse af tværfaglig patientforløbsmøder
- KK13 360-graders evaluering, respondenter RHN

Med afsæt i de kompetencer, der skal erhverves og den generelle uddannelsesplan, laver I-lægen sammen med sin vejleder en individuel uddannelsesplan, som løbende justeres ved introduktionssamtalen, en eller flere justeringssamtaler og slutevalueringen med hovedvejleder.

Læringsmetoderne tager således udgangspunkt i det daglige kliniske arbejde med patienterne i afdelingen, ved fælles konferencer, ved struktureret skemalagt undervisning og selvstudier. Der er hver onsdag (fraset den 4. onsdag i hver måned, hvor der er neurofysiologisk konference) afsat 30 min. inden planlagt undervisning til supervision, vejledning og kompetencevurdering.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen.

Tabellen herefter giver et overblik.

Kompetencevurderingmetoder.

Der anvendes de i målbeskrivelsen anførte obligatoriske kompetencevurderingsmetoder og metoder som anført på kompetencekort.

Med afsæt i de kompetencer, der skal erhverves, og den generelle uddannelsesplan, laver I-lægen sammen med sin vejleder en individuel uddannelsesplan, som løbende justeres. Dette foregår ved introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler og slutevalueringen med vejleder.

Struktureret Klinisk Observation

Gennemføres ifm. vagtarbejde, stuegang eller i ambulatorium. Funktionskompetencerne evalueres ved anvendelse af princippet "fluen på væggen" dvs. en speciallæge observerer I-lægen i udførelse af funktionen uden selv at intervenere. Kompetencevurderingen omfatter både det faglige indhold og selve processen. Efterfølgende gives feedback på det samlede forløb. Til støtte herfor anvendes kan anvendes Mini-CEX som definerer det ønskede faglige niveau og bruges mhp. vejledning i, hvad der skal trænes. Mini-CEX gentages efter øget læring mhp. at monitorere progression og stillingtagen til hvornår en kompetence er opnået.

360-graders feedback

Den uddannelsessøgende I-læge evalueres med en 360 graders tværfaglig evaluering midt i ansættelsesforløbet. Ud fra denne laves en efterfølgende struktureret vejledersamtale, som har fokus på refleksion over uddannelsesforløbet, og der udarbejdes en handleplan, som følges op med hovedvejleder.

360-graders evaluering foretages elektronisk ved hjælp af fastlagt spørgeguide. 360-facilitator på afdelingen bistår til at aktivere 360 graders evalueringen, hvor den uddannelsessøgende læge laver invitation til relevant forum af speciallæger, YL, plejepersonale, sekretærer og terapeuter. Typisk indgår 3-4 individer fra hver gruppe) Når tilstrækkeligt antal respondenter har svaret, samles disse i en rapport, der gennemgås med en certificeret 360-graders facilitator. Heraf laver I-lægen en skriftlig handlingsplan mhp. indsatsområder, der opfølges i efterfølgende samtale med hovedvejlederen og kan lægges i uddannelseslægens portefølje i logbog.net mhp. anvendelse i kommende HU-stilling.

Uddannelseslægen forventes at danne overblik over sin egen uddannelsesproces og tage ansvar for forløbet, hvilket er kompetence inden for selvledelse, som I-lægen forventes at opnå. I-lægen er selv ansvarlig for at have overblik over hvilke kompetencer, der mangler at blive opnået. Lægen er også selv ansvarlig for at træffe aftaler med sin vejleder om møder og dokumentation af vejledersamtaler.

I-lægen opfordres til dagligt at være fokuseret på, hvordan muligheder i den daglige klinik, konferencer og skemalagte undervisning til læring kan anvendes til videre udvikling og kompetenceløft.

Audit.

I-læges gennemgår et antal af sine patientforløb (f.eks. nyindlagte, dagklinik, eller ambulatorium) med vejlederen, der vurderer journalernes kvalitet ud fra i forvejen definerede kriterier se KK5. Den uddannelsessøgende samler selv journaler/epikriser mhp. case-baseret gennemgang med vejleder. En patientliste i EPJ, som sekretær på afd. opretter til uddannelseslægen, kan anvendes til dette.

Uddannelsesprogram for Neurologisk introduktionsstilling, Viborg sygehus og Regionshospitalet Hammel Neurocenter.

Farveangivelse: **Lysblå:** Begynder **Grøn:** Trænet, **Lilla:** Erfaren

Kompetence kort (KK) og arbejdsfunktion	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi (anbefalet)	Kompetencevurderingsmetode (obligatorisk)	Opnås i (nr. måned)		Opnås i (nr. måned)	
				Viborg		Hammel NC	
				1 - 3	4 - 6	7 - 9	10-12
1) Neurologisk afd.-Viborg 2) Hammel Neurocenter							
KK1 Den neurologiske undersøgelse på vågen patient 1) Forvagt, stuegang,, TCI klinik, klas. neuro. klinik 2) Modtagelse af pt., stuegang, ambulatoriet, tilsyn.	kranienerve us, kognitive færdigheder, sensomotorisk us, tonus, trofik, reflekser, ataxi, gang funktion, balance	Selvstudium (CD), neuro. undersøgelse ved neurolog, klinisk arbejde, afdelingsundervisning og supervision ved afdelingens speciallæger/erfarne læger.	struktureret obs.	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6	Mdr. 7-9	Mdr. 10-12
KK2 Den neurologiske undersøgelse på bevidstløs patient 1) Forvagt, tilsyn på Intensiv afd. stuegang 2) S5-Tidlig klinik for neurorehab./ NISA).	GCS, decortecating/decerebrating, vitale hjerne-stamme reflekser, perifer reflekser,babinski, klonus.	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.	Struktureret obs.	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6	Mdr. 7-9	Mdr. 10-12
KK3 Status epilepticus 1) Forvagt, stuegang, tilsyn	kendskab til både convulsiv og non-convulsiv status epi samt mulig diff. diag. Retningslinje for behandling, hnv. til EEG, tolke EEG beskrivelse.	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision af bagvagt.	casebaseret gennemg.på afd. Vejledersamtale.	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6		
KK4 Patientkonsultation i følg. amb. epil, hvp, MS, NM, apop. 1) Klas. Neuro, klinik og TCI klinik 2) Ambulatorie- og afdelingsarbejde	- Optage anamnese med neurologisk fokus, identificere symp. og relatere dem anatomisk og til sygdommens art. - Kommunikere med patienter/pårørende. Handler ansvarlig, selvstændig, ordentlig og professionel i opgaveløsningen overfor patienter/pårørende, kolleger og egen læring.	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.	Struktureret obs. case baseret gennemg. i amb.	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6	Mdr. 7-9	Mdr. 10-12

KK5 Audit af 10-15 primær-journaler 1 og 2 alle funktioner Ca. 5 journaler x 2.	Identificere neuro. tilstande. Anvender. afd. instrukser i udre. og behan. ift. følgende: Parkinson, TIA/apopleksi, demens, MS, epilepsi, hovedpine, neuromuskulære, den bevidstløse patient, forhøjet ICP og hydrocefalus. anoksisk hjerneskade, tumor, PTA efter hovedtrauma	Klinisk arbejde. Journal på ny henviste/indlagte ptt.	Journal audit	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6	Mdr. 7-8	Mdr. 9-10 Mdr. 11-12
KK6 Lumbalpunktur 1) Forvagt, stuegang, amb.	Selvstændigt kunne udføre lumbalpunktur. Kender indikation og kontraindikationer.	Simulationskursus, klinisk arbejde og supervision ved special/erfarne læger.	struktureret observation lille OSATS	Mdr. 1-3	Mdr. 3-6		
KK7 Patientforløbsbeskrivelse 2) Hammel NC , stuegang på højt specialiseret afsnit	Et godt overblik over patientforløb med mange aktører og organisatorisk evne til at lede forløbet. Kunne foretage kritisk analyse og refleksion over håndtering af pt. forløb.	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.	Refleksiv opgave struktureret observation			Mdr. 7-8	Mdr. 9-10 Mdr. 11-12
KK8 Stuegang 1) Apopleksi team/klas. neuro, team på sengeafsnit N09 2) Stuegang på 4 forskellige afsni bla.sensomotorisk, kognitiv og neurointensiv afsnit	Kunne varetage superviserede forløb på indlagte ptt. Være bevidst om rolle, ekspertise og begrænsninger for øvrige personalegrupper. Søger råd og vejledning hos kolleger.	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.	Struktureret obs Mini-CEX x 2. case.baseret gennemg.	Mdr. 1-3	Mdr. 4-6	Mdr. 7-9	Mdr. 10-12
KK9 Fremlæggelse af en klinikpatient 1+2) Skemalagt undervisning	Præsenterer anamnese, diag, diff. diag, neuro-anatomi/fokus, prognos sammenhæng, beh, opfølg. Kommunikation med ptt. og andre faggrupper, søge yderligere. jour. opl, fremvise objektiv US, tolke parakliniske fund.	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning, afdelingskonferencer og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.	pt. demonstration		Mdr. 4-6	Mdr. 7-9	Mdr. 10-12
KK10 Akut billeddiagnostik 1 og 2	CTC/MRC, identificer Iskæmi/ blødning/ tumor, metastase, DS, Ødem, Hydrocefalus	Klinisk arbejde, selvstudium, røntgenkonferencer.	Struktureret obs. . standardiseret test. vejledersamtale		Mdr. 4-6		Mdr. 10-12
KK11 Præsentation ell. foredrag f.eks. litteraturkonf. 1 og 2	Søge aktiv faglig udfordring og læring. Formidle viden til andre.	onsdagsundervisning. Undervisning af Stud. med/ andre faggrupp.	struktureret observation		Mdr. 4-6		Mdr. 10-12

KK12 Vurdering af professionel udvikling 1) og 2)	Optage anamnese med neuro fokus, identificere symptomer og relatere dem anatomisk og til sygdommens art. Handler ansvarlig, selvstændig, ordentlig og professionel i opgaveløsningen over for patienter/pårørende, kolleger og egen læring. Søge aktiv faglig udfordring og læring. Formidle viden til andre.	Klinisk arbejde, vejledning og supervision af afdelingens speciallæger/erfarne læger.	struktureret observation Vejledersamtale 360 graders evaluering	Mdr. 4-6		Mdr. 10-12
KK13 360-graders evaluering 1 og 2	De 7 lægeroller evalueres af flere faggrupper	Eget ansvar at finde personale til at evaluere.	360-graders evaluering	Mdr. 4-6		Mdr. 8-10

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	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 08:00-08:30	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgenkonference	Fremlæggelse af akutte scanninger og påfaldende scanninger på amb. pt. Mulighed for ophængning af billeder	Alle hverdag undtagen onsdag 08:40-09:00	Alle læger	Faglige kompetencer
Tavlemøde N09	Før stuegang	Alle hverdage 09:05-09:30	Stuegangsgående læger og vagthavende	Patientforløb og planlægning af stuegang
Tværfaglig lægekonference	Yngre læger har mulighed for fremlægning og drøftelse af patientcases	Hver onsdag 08:30-09:00	Alle læger	Udvikling af faglige kompetencer
ENG og EMG konference	Gennemgang af neurofysiologiske undersøgelser	Hver 4. onsdag i måneden 13.30 - 14:30	Alle læger	Klinisk diagnose bekræftelse
Specialespecifikke konferencer 1. Hjernetumor-MDT 2. Sklerose-MDT 3. Epilepsi-MDT 4. Søvn-MDT 5. Hukommelseskonference	1. Konference med onkologer, neurokirurgerne og neuroradiologerne. 2. Konference mellem skleroseklinikkerne i Region Midt. 3. Konference mellem Epilepsiklinikkerne i Region Midt. 4. Konference mellem Søvnklinikken og RespirationsCenter Vest 5. Speciallæger fra neurologi, geriatri og psykiatri tilknyttet Hukommelsesklinikken	1. Mandag og torsdag 14:15-14:30. 2. 2. onsdag i måneden. 3. Torsdage i lige uger. 4. Ad hoc 5. Den sidste mandag i måneden.	Behandlingsansvarlige læge, samt andre læger tilknyttet klinikken. Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger Behandling

Dagens uddannelsespatient	Under tavlemøde udvalgt nyindlagt patient til fælles gennemgang af speciallæge og yngre læge under stuegang	Tirsdag under stuegang	Stuegangsgående speciallæge og yngre læge	Direkte supervision af udvalgte læringspunkter
Onsdagsundervisning	Delt 45 min. til cases og teoriundervisning og 45 min. til klinisk patientdemonstration	Hver onsdag 14:00-15:30	Alle læger	Udvikling af faglige kompetencer og kliniske færdigheder
Journal club	Gennemgang af videnskabelige artikler	fjerde onsdag i måneden i stedet for teoriundervisning	Alle læger	Videnskabelig træning
Staff-meeting	Præsentation fra HE Midts afdelinger	3. onsdag i hver måned 08:00-08:45	Hospitalets læger	Tværfaglig vidensformidling
Yngre lægemøder	Ad hoc. om arbejdsmiljø, forandringstiltag, vagtforhold, samarbejde	Ad hoc	Alle uddannelseslæger og afdelingslæger	Samarbejde, projekter, organisering og udvikling
Inverse feedback	Yngre læger giver feedback til speciallæger	Hver 3. måned	Alle afdelingens læger	Udvikling af vejlederkompetencer

1.4.1 Undervisning

Afdelingen har et uddannelsessteam bestående af uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) og en uddannelsessekretær. Teamets opgave er, at uddannelsen af læger understøttes, planlægges, udvikles og vedligeholder afdelingens uddannelsesstilbud. Der er mulighed for at give sparring til uddannelsessøgende (herunder 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.

Den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) tilrettelægger undervisningen i afdelingen. Der er skemalagt ugentlig undervisning bestående af en teoretisk del og en superviseret klinisk patientdemonstration. Efter morgenkonference om onsdagen afholdes Tværfaglig Lægekonference med gennemgang af komplicerede patienter, som ønskes drøftet i plenum.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Specialespecifikke kurser

Der arrangeres i Uddannelsesregion Nord 4 x 1 dags Introduktionskursus om almindelige neurologiske sygdomme (Aarhus, Aalborg, Viborg eller Holstebro).

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus Vejledning (se herunder). Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

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

Alle ansatte læger har mulighed for at ønske fri til obligatoriske kurser, 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/>. Der kan planlægges 1 uddannelsesdag pr. halvår.

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

I-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 oftalmologi, neuroradiologi, neurorehabilitering, neurofysiologi eller subspecialambulatoire.

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, som er overordnet ansvarlig for forskning inden for klassisk neurologi. Afdelingen har en forskningsenhed på Vedskansk Center for Rygmarvsskade sammen med Hammel NeuroCenter med forskning primært inden for neurorehabiliteringsområdet. Yngre læger anbefales at være forskningsaktive og kan med fordel opsøge forskningsansvarlige overlæge mhp. 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

Selvstudium. Det er nødvendigt at uddannelseslægen ved selvstudier tilegner sig teoretisk viden. Det er en forventning i afdelingen, at den uddannelsessøgende selv søger løsning på problemet før senior læge anmodes om løsningsforslag. Kravet om selvstudium gradueres fra instruksniveau til international litteratursøgning (fx pubmed.com). Selvstudium forventes også udført ifm. oplæg / patientgennemgange. Der er fri adgang til elektroniske tidsskrifter, hvorfor det forventes, at lægen orienterer sig indenfor de største medicinske tidsskrifter samt relevante tidsskrifter.

Kompetencerne indenfor rubrikkerne leder/administrator og akademiker opnås dels ved, at man kan lærer at lede og administrere sin egen tid i forbindelse med f.eks. stuegang, tværfaglige konferencer samt ved deltagelse i revision og nydannelse af retningslinjer.

2. Anden ansættelse

Ansættelsessted: Regionshospitalet Hammel Neurocenter, Hospitalsenheden Midt
<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/regionshospitalet-hammel/>

2.1 Præsentation af afdelingen

Regionshospitalet Hammel Neurocenter (RHN) er i tæt samarbejde med neurologiske og neurokirurgiske afdelinger i Vestdanmark og varetager den daglige visitation til de regionale senge i Region Midtjylland.

Neurorehabilitering af et kerneområde i det neurologiske speciale. RHN er hovedcentret for neurorehabilitering i Region Midtjylland. RHN modtager patienter til neurorehabilitering med erhvervet hjerneskade (apopleksi, blødninger, traumatisk hjerneskade, følger efter hjertestop etc) efter den akutte behandling og varetager højtspecialiseret funktion for de tre vstdanske regioner samt regional funktion for Region Midtjyllands patienter. RHN er beliggende i Hammel, Skive og Lemvig.

RHN har ca. 115 senge med en gennemsnitlig indlæggelsesvarighed på 4-5 uger. Patienterne udskrives fra RHN til videre rehabilitering i kommunen eller til videre hospitalsbaseret rehabilitering i hjemregionen.

Neurorehabilitering er et lille arbejdsfelt for læger og i lægegruppen på RHN er der udover neurologer, repræsenteret andre relevante specialer (neurokirurgi, almen medicin, intern medicin, arbejdsmedicin, Geriatri, pædiatri og anæstesiolog). Lægestaben består primært af speciallæger og der aktuelt ansat 16, heraf 6 neurologer. Der er 4 neurologer på Hammel matriklen, en neurolog i Skive matrikel og en neurolog i Lemvig matrikel. Speciallægestaben består af både overlæger og afdelingslæger.

Kombinationen af ansættelse på neurologisk afdeling Viborg efterfulgt af en ansættelse på RHN giver en unik mulighed for at se det samlede hospitalsbaserede patientforløb fra den akutte behandling til udskrivelsen til videre rehabilitering i kommunen. Ligeledes giver ansættelsen mulighed for at få erfaring med patienter, som man i mere begrænset omfang stifter bekendtskab med på en neurologisk afdeling i.e. patienter med traumatisk hjerneskade, subarachnoidal blødning og anoksisk hjerneskader.

Lægens fokus i den tidlige rehabiliteringsfase er rettet mod forebyggelse, diagnostik og behandling af komplikation og følgevirkninger til hjerneskaden. Dette fokus er afgørende for, at et veltilrettelagt rehabiliteringsforløb kan foregå uden unødvendigt tidstab. Patientforløbet kompliceres ofte af, at patienten kan have betydelig grad af kormorbiditet, misbrug og psykiatrisk sygdom.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der vil blive udarbejdet et individuelt 2-3 dages introduktionsprogram, som sendes til introlægen sammen med andre dokumenter, bl.a. foreløbig uddannelsesplan, uddannelsesprogram, lægelige opgaver, relevante links og e-dok dokumenter samt vagtskema 1-2 uger før ansættelsesstart. UAO og hovedvejleder bidrager til at udarbejde individuelt udd. plan og introduktionsprogram.

Der er mulighed for at, introlægen og hovedvejlederen, i samråd med UAO, ændre i uddannelsesplanen ved introduktionssamtalen.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdelingen har én uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), og en række speciallæger, med gennemført vejlederkursus, der fungerer som hovedvejledere. En facilitator står for 360 feedback til introlægerne, EHN er ikke berettiget til at have en UKYL pga. begrænset antal

uddannelseslæger. I stedet for UKYL er der en udviklingsansvarlig afdelingslæge. Denne står for forbedring af yngrelægesuddannelsen, beskrivelse af deres daglige funktioner og opgaver på afdelingerne og fungerer som koordinator mellem UOA og yngrelæger.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Før ansættelse i afdelingen modtager lægen et individuelt brev med praktisk information vedrørende afdelingen, herunder oplysning om introduktion, planlagt introduktionsundervisning, introduktionssamtale, hvem der tager imod ved første møde på afdelingen og hvem der er hovedvejleder. Der udsendes også relevante kapitler af lærebøger.

Ved ansættelse i afdelingen introduceres den nyansatte læge i den første uge til arbejdsfunktionerne ud fra et individuelt tilrettelagt introduktionsprogram.

Introduktionssamtale tilstræbes afholdt inden for den første uge at ansættelsen, justeringsamtale afholdes efter cirka 3 måneder og slutsamtale inden for de sidste uger af ansættelsen. Hovedvejleder og evt. UAO deltager i alle samtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der vil blive udarbejdet en uddannelsesplan for forløbets 6 måneder af UAO, som tager udgangspunkt i videreudvikling og erhvervelse af de definerede kompetencer. Udd. plan, udd. program, introduktions program og andre specifikke lægelige dokumenter bliver sendt 2 uger før ansættelsesstart. Hovedvejlederen og introlægen skal gennemgå udd. planen til den første vejledersamtale mhp. planlægning og evt. revidering.

Desuden vil uddannelseslægen blive inddraget i forskellige dele af den neurorehabiliterende behandling.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Uddannelseslægen vil både i afdelings- og ambulatoriearbejde være tilknyttet en fast seniorlæge som foreslår daglig klinisk vejledning, sparring under konferencer og indgår i at supervisere og undervise.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Læge på afsnit med neurorehabiliteringspatienter

Introlægen vil indgå i daglige konferencer og være tilknyttet et fast afsnit med en klinisk vejleder, der er en erfaren læge. Her vil introlægen indgå i modtagelse af nye patienter, følge patientforløb, varetage stuegang, patient-pårørende samtaler, udskrivelser og tværfagligt samarbejde. Under forløbet på RHN skal introlægen i gennem 3 blokke: én blok på sensomotorisk afsnit i 10 uger, en på kognitiv afsnit i 10 uger og en blok på semi-neurointensiv afsnit i 4 uger.

Ambulatoriefunktion

Efter en oplæring vil uddannelseslægen indgå i et fast ambulatorie som er superviseret af speciallæge. Her ses patienter med forskellige følger til neurologisk sygdom hvor der udføres anamnese, undersøgelse og afklaring af behov for vejledning el. genoptræningsplan.

Vagtfunktion

Introlægen ventes ikke at skulle indgå i vagtfunktion på RHN. Hvis introlægen ønske at tage vagter, er der mulighed for at have denne funktion. Det kan aftales med hovedvejlederen eller UAO mhp. at finde tid og rum til oplæring af nogle specielle kompetence, som er nødvendig at kunne for en vagthavende læge på RHN. Der er udarbejdet et "vagtkørekort" til denne funktion. Der forventes, at vagthavende skal beherske de forskellige medicinske og neurologiske problemstillinger, som forventes at kunne ske i løbet af en vagt.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle speciallæge på afdelingerne fungerer som daglige kliniske vejledere og skal deltage i praktisk daglig vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Disse kan attestere kompetencer, men hovedvejlederen eller UAO skal attestere i logbogen.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Uddannelseslægen vil være primært i 2 arbejdsfunktioner. En del af det kliniske arbejde vil ligne det som er tilegnet kompetencer i på Neurologi i Viborg, men oftest udgør den kliniske primære udredning af neurologisk lidelse ikke hovedparten, men er underliggende og kan kræve genundersøgelse. Behandling af neurologiske lidelser og den tilknyttede neurorehabilitering er et større fokus, som kræver øgede kompetencer i bl.a. tværfagligt samarbejde og vurdering af patient i længere forløb.

I et sengeafsnit vil uddannelseslægen lære at udføre grundig journaloptagelse med inddragelse af relevante data fra tidligere samt stuegang med opfølgning på planer og behandling.

Således vil der blive træning i:

KK1 og KK2 neurologisk undersøgelse af både vågen og bevidstløs patient.
KK7 Patientforløbsbeskrivelse
KK8 Stuegang

I Ambulatoriet vil uddannelseslægen arbejde med patienter der kommer til fornyet vurdering eller opfølgning. Speciallæge som superviserer vil understøtte læring i vurdering og udarbejdelse af plan:

KK4 Patientkonsultation

Hertil skal uddannelseslægen bruge patientmateriale til læring gennem:

KK5 Audit
KK9 Fremlæggelse af klinikpatient

KK11 Præsentation eller foredrag f.eks. litteraturkonference

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Se afsnit 1.3

I denne afsnit er der en overskuelig oversigt over kompetencekorterne, hvilke, hvor, hvornår og hvordan skal den enkelte kompetence godkendes, Kompetencen er fordelt til 2 forløb. Der forventes at introlægen selv er motiveret og tager initiativ til at aftale med de kliniske vejledere på afdelingerne mhp. kompetence godkendelse og udførelse af Mini CEX og direkte klinisk observation til stuegang og i ambulatorierne.

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er daglige morgenkonferencer samt ugentlige konferencer med radiolog. Herudover er der undervisning hver onsdag mandag, hvor den uddannelsessøgende læge forventes at deltage.

	Indhold	Hyppeghed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb

Radiologisk konference	Billede gennemgang af alle nye indlagte ptt.	Hver onsdag	Alle læger, neuropsykologer og stud.med.	Patientforløb Billed-diagnostisk fortolkning og sammenhæng, behov for kontrol scanning Refleksion og case-baserede diskussioner
Tværfaglig konferencer ell. PPM møde på afdelingerne	Gennemgang af pt. forløbet. Vurdering af forløbet, fokusområde og estimering	En gang om ugen, forskellig fra afd. til afd.	Afsnitsleder, læge,neuro-psykolog, fys-ergo, logop sygep. sosu, socialrådgiver	Tværfaglig diskussion og samarbejde. Behandlingsmål. Fokus område
Onsdags- undervisning	Oplæg, artikel fremlæggelse	onsdag 08.00-08.45	udd. læger, stud.med. og Speciallæger	Med. ekspert Akademiker Professional Sundhedsfremme
Lægemøde	Nyt fra udd. Nyt fra CL Lægebemand. Reminder om ons. undervis.	2. tirsdag hver md.	Alle læge på RHN	Refleksion, Ledelse og organisering, Kommunikation og Samarbejde
Emne/case præsentation	RHN relateret problem stilling	torsdag lige uger 08.15-09.00	udd. læger, stud. med. og speciallæger	Pt. præsentation, faglig oplæg, kørekort, forskning
Lægefagligt forskningsmøde	kort emne præsentation, efterfølg. mulighed for diskussion	torsdag ulige uger 08.15-09.00	udd. læger stud. med speciallæger	Emnerne har som udgangspunkt en relation til forskning og/eller klinisk praksis.
Staff meeting	Konkret emne fra en afdeling på HEM	Første onsdag i måneden	Alle sygehus ansatte	Faglige oplæg, præsentation af nye forskningsresultater , diagnostiske metoder mm.
Bedside	Drøftelse af pt. forløb og klinisk Undersøgelse	3-4/ugen	Udd. læge og speciallæge	- Selv undervisning - at lære fra sig - faglig udvikling
Fælles forskningsmøde	Nyt fra forsknings-enhed på RHN-VCR	Torsdag eftermiddag	Alle læger og andre faggrupper	Kliniker og forsker kan mødes og drøfte anvendelse af forsknings- resultater og klinik- kernes forslag til forskning

2.4.1 Undervisning

I-lægen forventes at forestå undervisning med artikelgennemgang eller patientpræsentation et par gange under ansættelsen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Der er obligatorisk vejlederkursus, hvor uddannelseslægen får mulighed for at have en dag til at udføre ledsagende opgave og skal samarbejde med hovedvejleder el. UAO om feedback og realisering af opgaveresultatet. I lægen har en uddannelsesdag under forløbet, den kan bruges til oplæring af en relevant procedure, en relevant fokuseret ophold på en anden afdeling eller selvstudium

Specialespecifikke kurser

Der arrangeres i Uddannelsesregion Nord 4 x 1 dags Introduktions kursus om almindelige neurologiske sygdomme (Aarhus, Aalborg, Viborg eller Holstebro). Der er afsat tid til at deltage i disse under ansættelsen. Der udsendes særskilt invitation fra pågældende UAO, der er arrangeret på skift fra hver af de neurologiske afdelinger. Tilmelding finder sted direkte til denne. RHN søge at få godkendt d 5. i – dag til undervisning af introlæge i neurorehabilitering.

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

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

2.5 Fokuseret ophold

Der er ikke fokuserede ophold tilknyttet denne ansættelse. I en omvendt ansættelsesforløb dvs. ved kombineret introduktionsstilling Hammel-Viborg, har introlægen mulighed for at få en uges fokuseret ophold på neurologisk afdeling/stroke afsnit på Skejby sygehus. Fokus er oplæring af modtagelse af akut trombolyse/trombektomi patienter, NIHSS (NIH stroke scale) og behandlingsmuligheder.

2.6 Forskning og udvikling

RHN har status som universitetsklinik og har en tværfaglig forskningsgruppe. Den uddannelsessøgende vil inden for de første uger i ansættelsen blive introduceret til forskningsgruppen af den kliniske professor i neurorehabilitering.

2.7 Anbefalet litteratur

Følgende 3 bøger anbefales, alle tre bøger kan lånes under ansættelse i Hammel Hvidbog om rehabilitering 2022 (findes som bog, lydbog og kan downloads gratis). Neurologi og neurorehabilitering (Eva Wæhrens, Anette Winkel, Henrik Jørgensen).

Acquired Brain Injury, an integrative neuro-rehabilitation approach (Jean Elbaum)

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:
<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

4 Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/neurologi/om-afdelingen/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

[Dansk Neurologisk Selskab](#)

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - [Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse
Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk
Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk
Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket https://www.laeger.dk/media/brslsubd/karrierevaerket_2014.pdf

Evt. yderligere link og adresser

5 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).
Center- /afdelingsledelse	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	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksiser, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget

	videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. 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

		<p>ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>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").</p>
DYNAMU		<p>Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger</p>

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringsamtaler 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.

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

5.3 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 inden for 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.