

# Uddannelsesprogram

---

*Introduktionsuddannelse i Neurologi:  
- Neurologisk Afdeling, RH Gødstrup.*

*Målbeskrivelse 2015*

*Godkendt den 03.06.2022 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannels*

## 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, RH Gødstrup. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, 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:

<https://www.sst.dk/da/viden/uddannelse/uddannelse-af-speciallaeger/maalbeskrivelser>

## 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
Uddannelsesforløbets opbygning .....	4
1. Første ansættelse - Neurologisk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup .....	5
1.1 Præsentation af afdelingen .....	5
1.1.1 Introduktion til afdelingen .....	5
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	5
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	6
1.2 Uddannelsesplanlægning .....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	7
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse.....	12
1.4.1 Undervisning.....	12
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	13
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	13
1.6 Forskning og udvikling .....	14
1.7 Anbefalet litteratur.....	14

## Uddannelsesforløbets opbygning

Uddannelse: Introduktionsuddannelse
Ansættelse: Neurologisk afdeling, RH Gødstrup
Varighed: 12 måneder

# 1. Første ansættelse - Neurologisk afdeling, Regionshospitalet Gødstrup.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingens hjemmeside : <http://vest.intra.rm.dk/min-afdeling/neurologi-og-fysio-ergoterapi>

### Ansættelsesstedet generelt

Neurologisk afdeling varetager behandling af akut apopleksi dækkende den vestlige del af Region Midt - et optageområde på ca.500.000 borgere. For klassisk neurologi svarer optageområdet til det gamle Ringkøbing Amt - et optageområde på ca. 300.000 borgere.

Afdelingen er organiseret i 2 sengeafsnit i Holstebro (N1 og N2). Afdelingen har en stor ambulant aktivitet dækkende de fleste områder inden for neurologien. Patientforløbene omfatter akutte patienter, der kommer primært i den fælles akutte modtagelse på sygehuset, hvorfra de visiteres videre til de relevante afdelinger. Nogle af de neurologiske patienter kommer direkte til de relevante sengeafsnit. Det drejer sig om thrombolysekandidat, samt patienter der skal vurderes i forhold til, om de er thrombektomikandidater. Derudover visiteres TCI patienter ligeledes direkte til TCI-klinikken. Herudover er der patientgrupper i den almene neurologi, der også visiteres direkte til sengeafsnittet. **Se venligst særskilt visitationsflow.**

Afdelingens særlige ekspertområde er neurologiske sygdomme, som spænder vidt over bevægeforstyrrelser, epilepsi, demens, neuromuskulære sygdomme, dissemineret sklerose, sroke, hjernekræft, hovedpine, samt udredning i neurofysiologisk klinik, hvor vi 1-2 gange om måneden har besøg af Neurofysiolog fra Århus Universitetshospital.

### Funktionsbeskrivelse

I-læger varetager vagtfunktion som forvagt, stuelæge, stuegang på afdelingens sengeafsnit, udredning i TCI-klinikken, samt ambulant funktion. Arbejdsfunktionerne varetages med planlagt individuel supervision fra afdelingens speciallæger og erfarne uddannelseslæger. Afdelingen har ambulante patientforløb i akut ambulatoriet som omfatter alle subspecialer: Bevægeforstyrrelser, Multipel Sklerose, Epilepsi, Demens, Neuromuskulære sygdomme, Vaskulære sygdomme, Neuroonkologisk og Subakut ambulant funktion, der varetager mange forundersøgelser samt kræftpakkeudredning.

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.

#### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger den første uge. Det vil blive sendt til dig, før du starter. De følgende uger vil du ved sidemandsoplæring løbende blive introduceret til de forskellige arbejdsfunktioner på afdelingen.

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.

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

Afdelingen har regionsfunktion inden for neurologi og specialiseret funktion inden for akut apopleksi og trombolysebehandling. Afdelingen har læger ansat i KBU-forløb, i I-og HU-forløb samt H-læger under uddannelse i

psykiatri. H-læger i almen medicin kommer to uger i fokuseret ophold.

Neurologisk afdeling deltager ligeledes i prægraduat undervisning af 10.semesters lægestuderende. Til varetagelse af dette er der ansat en klinisk lektor.

Afdelingen har ni overlæger, to-tre afdelingslæger, KBU-forløb (første halvår), to I-stillinger og HU-stillinger til speciallægeuddannelse i neurologi samt to stillinger til speciallægeuddannelsen i psykiatri.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

På afdelingen er der ansat en uddannelsesansvarlig overlæge(UAO) og en uddannelseskoordinerende yngre læge(UKYL). Alle uddannelsessøgende læger(UL) vil blive tildelt en hovedvejleder, som oftest vil være en speciallæge eller en læge i hoveduddannelsesforløb.

Der afsættes tider i de forskellige ambulatoriespor til vejledersamtaler - særligt introduktions- midtvejs- og slutevalueringssamtale. Introduktionssamtalen afholdes i introduktionsugen. UL og vejleder laver i samarbejde en uddannelsesplan inden for de første to uger.

Der planlægges også månedlige kortere møder mellem UL og vejleder. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Som yngre læge kan man komme til at varetage følgende opgaver:

#### Stuegang

Afdelingen har to sengeafsnit, N1 for apopleksi og N2 for almen/klassisk neurologi. På hvert afsnit er der til stuegang hver dag en speciallæge og 1-2 yngre læger. Stuegangen starter på hvert afsnit med et formøde/tavlemøde med deltagelse af de stuegangsgående læger, sygeplejersker og fysio- og ergoterapeuter. Her gennemgås hver enkelt patient kort. De forskellige arbejdsopgaver fordeles lægerne imellem; der tages hensyn til erfaringsniveau, kompetencer opnået løbende i henhold til målbeskrivelsen og uddannelsesplanen for den yngre læge. Supervision er let tilgængelig med mulighed for at demonstrere objektiv undersøgelse for speciallægen. Daglig case fremlægges af uddannelseslægen ved opsamlingsmødet midt på dagen .

#### Ambulatorium

Afdelingen har en omfattende ambulant aktivitet inden for de fleste felter af neurologien. Den yngre læge vil blive grundigt introduceret til det ambulante arbejde; dette foregår ved, at man i starten følger en erfaren læge inden for de forskellige subspecialer, hvorefter arbejdet løbende foregår mere og mere selvstændigt . Ligeledes har vi flere gange om måneden superviseret ambulatorium, hvor en speciallæge, som ikke selv har patienter, superviserer to til tre yngre læger. Om morgenen mødes de yngre læger med speciallægen og gennemgår kort patienterne i de yngre lægers ambulante programmer. Speciallægen er hele dagen tilgængelig for supervision og demonstration af neurologisk undersøgelsesteknik, gennemgang af differentialdiagnostiske overvejelser og udarbejdelse af et velbegrunderet udredningsprogram. Når sidste patient er set, mødes man for at fortælle for sine kolleger, hvilke patienter, man har set, og hvilken plan der er lagt for hver enkelt. Der er gode muligheder for kompetencevurdering.

#### Forvagtsfunktionen

På afdelingen findes 2 vagtlag: forvagten har vagt på tjenestestedet og er delt i en dagvagt og en aften/nattevagt. Bagvagten/trombolyselægen (passes af samme læge) er en speciallæge eller H-læge, som på alle ugens dage vil være til stede på afdelingen. Aften/nat har bagvagten tilkaldefunktion (indkaldes ved komplicerede patienter, trombolyssekandidater).

Forvagten modtager alle slags akutte neurologiske patienter på nær trombolyssekandidater.

### Stuelægefunktionen

Stuelægen er tænkt som en støtte for forvagten. Arbejdstiden er fra kl.08-20. Arbejdet kan bestå i modtagelse af akutte patienter, lumbalpunktur af både akutte og elektive patienter, ortostatisk BT-måling, MMSE-test, anlæggelse af venedrop mm.

### Vagtteam

Består af forvagten, stuelægen, akutambulatorielægen, bagvagten(i dagtid) og trombolyssevagten(hele døgn). Man mødes hver morgen efter røntgenkonferencen for at danne sig et overblik over dagens opgaver, der fordeles ud på de forskellige læger under hensyntagen til erfaringsniveau og kompetencer, der skal opnås. Der er især tale om modtagelse af akutte patienter, tilsyn og elektive lumbalpunkture. Supervision er her let tilgængelig, da man arbejder tæt sammen med erfarne læger og speciallæger. Der vil være god mulighed for at anvende kompetencevurderingsmetoder så som Mini-CEX. Kl.13 og ved vagtskifte kl.17.40 samles vagtteamet igen for at danne sig et overblik over de enkelte patientforløb. Visitation foregår i dagtiden ved bagvagten, aften og nat ved forvagten.

Fra kl. 08-15 går alle indgående telefonopkald til bagvagten, der således står for visitation af alle akutte patienter i dette tidsrum. Efter kl. 15 overtager forvagten denne funktion, og visitation i tidsrummet kl. 15-08 varetages af forvagten, der til enhver tid kan spørge trombolyssevagten tilråds.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Ambulatoriedelen er beskrevet ovenfor. I ambulatoriet vil man stifte bekendtskab med en række neurologiske problemstillinger, som ikke er akutte, men som alligevel er nødvendige at have kendskab til, når man varetager arbejdet med neurologiske patienter i vagten eller ved stuegangen. Der er særligt tale om patienter med (mulig) epilepsi, hovedpine, bevægeforstyrrelser, hukommelsesproblemer eller neuromuskulære symptomer.

Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for mindre erfarne kollega efter ½ år.

#### Stuegangsfunktionen

Stuegangen starter med en gennemgang af patienterne ved tavlemødet – her deltager altid speciallæge, yngre læge samt sygeplejersker og terapeuter tilknyttet de enkelte patienter. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence, og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan og kompetencetavlen i konferencerummet. Især i starten vil der være fokus på grundig supervision og oplæring. Her vil man have fokus på kompetencen at lægge en plan for den indlagte patient og følge op på planen samt varetagelse og afslutning af patientforløb ved udskrivning. Dette superviseres af speciallægen og en erfarne sygeplejerske.

Midt på dagen er der opsamlingsrunde med deltagelse af afsnittets sygeplejersker og de stuegangsgående læger. Her gennemgås patienterne på ny, og der er mulighed for drøftelse af vanskelige problemstillinger.

## Vagtteam/vagtfunktion

Vagtstrukturen er beskrevet i afsnit 1.1.4.

I starten af ansættelsen vil man have et antal følgevagter, hvor man læres op i vagtarbejdet af en mere erfaren kollega. Der vil hele tiden være mulighed for supervision af og konferering med en speciallæge (bagvagten eller akutambulatorielægen)

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 primærudredning, 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 eller subakut opståede symptomer er den primære opgave for forvagten. Oplæring i at tilse patienter i TCI-klinikken og på sengeafdelingerne sker som forvagt og i relaterede funktioner som samarbejde med seniore kolleger. Uddannelseslægen går med senior kollega første gang og får indsigt i, hvad der kræves via erfaren 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 thrombolysevagt, som er på tilkald om natten.

Stuelægen er en del af vagtteamet. Som stuelæge vil man blive lært op i at foretage lumbalpunktur ved en HU-læge.

## Tværfaglig konference

De daglige konferencer og tavlemøder ved stuegangen er altid tværfaglige i den forstand, at der deltager læger, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter og til tider talepædagoger og neuropsykologer. Den yngre læge har under supervision af speciallægen ansvaret for et antal patienter, og lægen bidrager ved konferencen med kort og præcist at forklare udredningsstatus, diagnoser og behandlingsplan for det øvrige personale.

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I ansættelsesforløbet arbejder I-lægen i de forskellige funktioner som beskrevet ovenfor. På alle arbejdsområder er der mulighed for tæt supervision af og konferering med en mere erfaren læge. I-lægen afklarer ved vejledningssamtalerne, hvilke kompetencer, han/hun skal have fokus på, og udvalgte fokusområder skrives på kompetencetavlen i konferencelokalet. Der lægges en plan med vejleder for, hvordan og i hvilken situation, de enkelte kompetencer opnås. Læringsmetoder, der anvendes, er direkte supervision, forberedelse af en klinisk situation med efterfølgende evaluering og feedback, anvendelse af Mini-CEX og gennemgang af kliniske retningslinjer.

Det er tanken, at den uddannelsessøgende læge gradvist i sin ansættelse bliver mere og mere fortrolig med de forskellige kliniske situationer, og eftehånden bliver lægen i stand til at udføre opgaverne mere og mere selvstændigt.

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 .



Begynder: X

Avanceret begynder: X

Kompetent udøver: X

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 Den neurologiske undersøgelse på vågen patient	Skrive standardiseret neurologisk journal Udføre standardiseret neurologisk forundersøgelse og handle på de	Selvstudium, klinisk undervisning i introduktionen klinisk arbejde, afd.s undervisning og bedsidesupervision	Direkte obs. af hovedvejleder el. stuegangsteams	X			
Forvagt / stuegang (m. trombektomivagt på intensivt afsnit)	KK2 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	X	X		
Forvagt	KK3 Status epilepticus	Håndtere og prioritere samt have ansvar for den akutte neurologiske patient (status epilepticus, SAH, AIDP, tværsnit, cauda equina syndrom og den bevidstløse patient)	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision	Vejledersamtale og 360- graders evaluering	X			X
Subakut amb. / Stroke dagafsnit	KK4 Patientkonsultation en, f.eks. epilepsi, hovedpine, apopleksi eller DS	Udføre standardiseret neurologisk forundersøgelse og handle på det Optage anamnese med neurologisk fokus, identificere symptomer og relatere dem anatomisk og til sygdommens art Kommunikere med patienter og pårørende i generelle kliniske situationer	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision	Direkte obs. af klinisk vejleder		X		X
Alle funktioner	KK5 Audit af 10-15 primærjournaler	Skrive standardiseret neurologisk journal. Kunne identificere de almindeligste neurologiske tilstande. 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. Kunne varetage superviserede forløb på indlagte og/eller ambulante	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision	Journalaudit med hovedvejleder. De første 5 journaler senest v. 3. måned og de øvrige senest i 6. måned	X	X	X	

		<p>patienter.</p> <p>Kunne redegøre for livsstilsfaktorer som påvirker morbiditet og mortalitet ved neurologisk sygdom.</p>						
Introduktion og amb. træning	KK6 Lumbalpunktur	Selvstændigt kunne udføre lumbalpunktur.	Selvstudium, lumbalpunktur undervisning i introduktionsprogram klinisk arbejde og supervision	Diekte observation ved supervisor	X			
Stuegang og vagtarbejde	KK7 Patientforløbs beskrivelse	<p>Kunne varetage superviserede forløb på indlagte og/eller ambulante patienter.</p> <p>Kunne foretage kritisk analyse og refleksion over håndtering af patientforløb</p>	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision	Refleksiv opgave Vurderes af hovedvejleder		X		
Stuegang stroke hhv. neurologisk sengeafsnit.	KK8 Stuegang	<p>Kunne varetage superviserede forløb på indlagte og/eller ambulante patienter.</p> <p>Være bevidst om rolle, ekspertise og begrænsninger for øvrige personalegrupper</p> <p>Kunne søge råd og vejledning hos kolleger og samarbejdspartnere</p>	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning og supervision	Struktureret obs. Mini-CEX af senior stuegangslæge 360-graders evaluering		X		X
Afd. undervisning	KK9 Fremlæggelse af en klinikpatient	<p>Optage anamnese med neurologisk fokus, identificere symptomer og relatere dem anatomisk og til sygdommens art .</p> <p>Kommunikere med patienter og pårørende i generelle kliniske situationer</p>	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning afdelingskonferencer og supervision	Direkte obs. af supervisor	X		X	
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			X	
Afdelingsundervisning,	KK11 Præsentation v. litteraturkonferencer / journal club	<p>Søge aktiv faglig udfordring og læring.</p> <p>Formidle viden til andre</p>	selvstudium, vejledning og afdelingens undervisning	Direkte obs., vurderes af facilitator/ vejleder		X		X

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 .  Søge aktiv faglig udfordring og læring.  Formidle viden til andre	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning røntgen konferencer og supervision	Direkte obs. Vejledersamtale med hovedvejleder		X		X
Feedback	KK13 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)  Erkende grænser for egne kompetencer og handle på det  Fremlægge overvejelse til kollegaer i forbindelse med vagtarbejde  Kunne håndtere samarbejdsrelationer som forvagt.  Være bevidst om rolle, ekspertise og begrænsninger for øvrige personalegrupper  Kunne søge råd og vejledning hos kolleger og samarbejdspartnere.  Kunne prioritere opgaver i vagten, organisere sit arbejde og varetage et effektivt arbejdsflow.  Udvide ansvarlighed i arbejdsopgaverne	Klinisk arbejde, selvstudium, bedside vejledning røntgen konferencer og supervision	360-graders evaluering med feedback af facilitator og handleplan mdr. 10-12			X	X

## 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 Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Problemorienteret gennemgang af visse indlagte eller ambulante patienter	Mandag, onsdag og fredag	Alle læger	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Stuegangstavlemøder på hhv. N1 og N2	Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet N1 og N2 Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Middagskonference	Patientgennemgang på N1 og N2	Tirsdag og torsdag	Do.	Do.
Onsdagsmøder - morgen	Undervisning af uddannelseslæger	Alle onsdage kl. 8.15-9	Alle yngre læger + stud.med., 1 supervisor (speciallæge)	Klinisk demonstration med supervision
Onsdagsmøder middag	Klinisk undervisning	Hver onsdag middag kl.12.45-13.15	Alle læger, evt. specialspl., neuropsykologer.	Gennemgang af case, klinisk retningslinje, artikel.
Neurofysiologkonference	Diskussion af neurofysiologiske undersøgelser - alle er velkomne til at sætte patienter på listen	2 onsdag om måneden	Alle læger + afdelingens neurofysiolog	Gennemgang af case
Yngre lægemøder	Det daglige arbejde	1. onsdag i måneden kl. 9-10	Yngre læger, UAO, ledende overlæge, ledende sekretær	Drøftelse af bedre arbejdsgange mm.

### 1.4.1 Undervisning

Afdelingen har et uddannelsesteam 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 uddannelsestilbud. 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 (JAYL) 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 artikelpræsentation (Journal Club), hvor de uddannelsessøgende med hjælp og feedback fra vejleder skiftes til at fremlægge en artikel. Speciallæger underviser ugentligt i minisymposier eller med patientdemonstration. Der afvikles ugentlige superviserede kliniske demonstrationer (onsdagmorgen), hvor de uddannelsessøgende læger efter tur fremlægger en klinikpatient, som faciliteres af en vejleder.

### 1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af introduktionsstillingen skal du deltage i tre obligatoriske kurser. Oversigten nedenfor beskriver kursustitel, hvor kurserne er placeret i uddannelsen og hvor længe kurserne varer.

Kursustitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Akutkursus i kommunikation, behandling og transport	1. halvår	2 x 2 dage (eksternat)	Automatisk
Læringskursus	1. halvår	2 dage (eksternat)	Automatisk
Kommunikationskursus	2. halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Automatisk

Du kan læse mere om det obligatoriske kurser under introduktionsstillingen her: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/>

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

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 / returdage

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, subspecialambulatorie

## 1.6 Forskning og udvikling

Der er mulighed for at deltage, når afdelingen er med i multicenterstudier eller der kan laves en kasuistik.

## 1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetencer opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

- Fadl's Neurologi og Neurokirurgi
- Nationale Neurologiske Behandlingsvejledninger(nNBV), som findes på [www.neuro.dk](http://www.neuro.dk); på samme hjemmeside findes også links til subspecialieselskabernes hjemmesider.
- Neurologiske opslagsværker på dansk og især engelsk findes på afdelingens bibliotek.
- [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) er en særdeles god(og usponsoreret) amerikansk reference-side, som HEV abonnerer på. Derfra og på pubmed kan man downloade artikler om særlige emner.

## 2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på – 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 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 , 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 pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

### 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 inspektorernes 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.

---

1

2 <https://www.sst.dk/da/Opgaver/Sundhedsvaesen/Uddannelse/Laeger/Inspektorordning>

### 3. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæge Søren Kjær

Ledende overlæge Birgitte Forsom Sandal

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<http://vest.intra.rm.dk/min-afdeling/neurologi-og-fysio-ergoterapi/>

Postgraduat klinisk lektor : Overlæge Erik Hvid Danielsen, Neurologisk Afdeling F, AUH

Oversigt findes på for Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside

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

Sundhedsstyrelsen

-

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord:

Videreuddannelsesregion Syd:

Videreuddannelsesregion Øst:

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning

Karriereværket

Evt. yderligere link og adresser



## 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).
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	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 skema-lægger, 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 enkelte uddannelseslæge	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde

	får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	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.
Icekra26Klinisk 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. 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 inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").

#### 4.1 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.

## 4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i . 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.