

## Forløb 12

**Bispebjerg 12 mdr.**  
**Psykiatri 3 mdr.**  
**Neurokirurgi 3 mdr.**  
**Neurofysiologi 6 mdr.**  
**Roskilde 18 mdr.**  
**RH Blegdamvej 6 mdr.**

### Uddannelsesprogrammet beskriver hvordan den nationale målbeskrivelse fungerer på de lokale afdelinger

Godkendt 30.05.2018

#### Indholdet i speciallægeuddannelsen i Neurologi

Speciallægeuddannelsen i Neurologi er beskrevet i den nationale [målbeskrivelse for neurologi](#)

#### Den individuelle uddannelsesplan

Uddannelseslægen har løbende samtaler med en eller flere hovedvejledere. Referater fra disse samtaler skal skrives af uddannelseslægen og udgør den lokale uddannelsesplan. Det aftales med den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO), hvordan referater arkiveres.

I den individuelle uddannelsesplan indgår:

- Detaljering af forløbsplanen (se længere fremme) og præcisering af, hvad og evt. hvordan uddannelseslægen skal lære hvilke kompetencer
- Prioritering af hvilke kompetencer, der skal fokuseres på i en given periode
- Overvejelse om formålet med de fokuserede perioder (som uddannelseslægen ud fra vagt-skema skal holde overblik over)
- Sikring af, at uddannelseslægen har aftaler om deltagelse og tilmeldinger til obligatoriske kurser og evt. forskningstræning (se længere fremme)
- Andre forhold af betydning for uddannelseslægen.

Link til uddannelsesplan: <http://neuro.dk/wordpress/uddannelsen/logbog-hoveduddannelsen>

#### Logbog.net

[Logbog.net](#) er det juridiske elektroniske dokument, som skal bruges til endelig godkendelse af en kompetence i målbeskrivelsen og til tidsmæssig godkendelse af en periode i speciallægeuddannelsen. [Logbog.net](#) kompetencer kan attesteres af den UAO og de hovedvejledere det er uddelegeret til.

## Uddannelsesprogram \* Hoveduddannelse \* Neurologi \* forløb 12

Det er på baggrund af godkendelser (sv.t 'underskrifter') i [logbog.net](http://logbog.net) at Sundhedsstyrelsen giver autorisation som speciallæge.

### Opbygning af speciallægeuddannelsen i Neurologi

Uddannelsens varighed og indhold fremgår af den nationale målbeskrivelse fra 2015 (se link ovenfor).

Oversigt over speciallægeuddannelsens opbygning i øst:

[http://www.laegeuddannelsen.dk/files/manager/neurologi/oversigt\\_hoveduddannelsesstillinger\\_2016.pdf](http://www.laegeuddannelsen.dk/files/manager/neurologi/oversigt_hoveduddannelsesstillinger_2016.pdf)

#### **Beskrivelse af ansættelsesstederne, der indgår i hoveduddannelsen:**

Specifikke uddannelsesprogrammer for alle afdelinger findes på

<http://www.laegeuddannelsen.dk/speciallaegeuddannelsen/neurologi.html>

## Uddannelsesprogram \* Hoveduddannelse \* Neurologi \* forløb 12

### Forløbsplan, dvs. hvor og hvornår opnås kompetencer i speciallægeuddannelsen

I skemaet er en oversigt over kompetencer, der skal opnås. For at se detaljer om kompetencer, læringsstrategi og metoder til kompetencevurdering, se målbeskrivelsen. Den enkelte afdeling tilpasser, hvad der skal læres hvornår, og ved hoveduddannelsesforløb gøres dette i samarbejde mellem de afdelinger, der er involveret i hoveduddannelsesforløbet.

Kompetence		Læringsstrategi	Kompetencevurderinger							Tidspunkt					
Nr	Alle: Superviseret klinisk arbejde		Tidlig evalueringsskabelon + Mini-CEX	Sen evalueringsskabelon + Mini-CEX	360 graders evaluering	Kompetencekort	Direkte observation	Audit	Casebaseret diskussion	Bispebjerg 12 mdr.	Psykiatri	NK	NF	Roskilde 18 mdr.	RH-B 6 mdr.
la-1	Bevidsthedsændring	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-2	Anfaldsfænomer	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-3	Søvnproblemer	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X										X		
la-4	Hukommelsesklager	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-5	Sprog og taleforstyrrelser	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-6	Synsforstyrrelser	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-7	Pupilændringer og dobbeltsyn	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					

## Uddannelsesprogram \* Hoveduddannelse \* Neurologi \* forløb 12

Kompetence		Læringsstrategi	Kompetencevurderinger							Tidspunkt					
Nr	Alle: Superviseret klinisk arbejde		Tidlig evalueringsskabelon + Mini-CEX	Sen evalueringsskabelon + Mini-CEX	360 graders evaluering	Kompetencekort	Direkte observation	Audit	Casebaseret diskussion	Bispebjerg 12 mdr.	Psykiatri	NK	NF	Roskilde 18 mdr.	RH-B 6 mdr.
la-8	Føleforstyrrelser	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-9	Kronisk hovedpine	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-10	Akut hovedpine	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-11	Smerter	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-12	Svimmelhed og balance	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-13	Kraftnedsættelse (1.neuron)	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
la-14	Kraftnedsættelse (2.neuron)	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X										X		
1a-15	Rystetendens mm.	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X							X					
lb-1	Ændret stemningsleje	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X								X				
lb-2	Forstyrrelse i tanke mm.	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X								X				

## Uddannelsesprogram \* Hoveduddannelse \* Neurologi \* forløb 12

Kompetence		Læringsstrategi	Kompetencevurderinger							Tidspunkt					
Nr	Alle: Superviseret klinisk arbejde		Tidlig evalueringsskabelon + Mini-CEX	Sen evalueringsskabelon + Mini-CEX	360 graders evaluering	Kompetencekort	Direkte observation	Audit	Casebaseret diskussion	Bispebjerg 12 mdr.	Psykiatri	NK	NF	Roskilde 18 mdr.	RH-B 6 mdr.
lb-3	Misbrug	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X								X				
lb-4	Hovedtraume	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X									X			
lb-5	Forhøjet intrakranielt tryk	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision	X									X			
lb-6	ENG/EMG	Oplæg til undersøgelse, konferencedeltagelse og tolkning af resultat	X										X		
lb-7	VEP, SEP, MEP	Lave oplæg til tolkning og konferencedeltagelse	X										X		
lb-8	EEG	Lave oplæg til tolkning og konferencedeltagelse	X										X		
lc-1	Bevidsthedsændring	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X											X
lc-2	Anfaldsfænomener	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
lc-3	Søvnproblemer	Klinisk arbejde, selvstudium,		X									X		

## Uddannelsesprogram \* Hoveduddannelse \* Neurologi \* forløb 12

Kompetence		Læringsstrategi	Kompetencevurderinger							Tidspunkt					
Nr	Alle: Superviseret klinisk arbejde		Tidlig evalueringsskabelon + Mini-CEX	Sen evalueringsskabelon + Mini-CEX	360 graders evaluering	Kompetencekort	Direkte observation	Audit	Casebaseret diskussion	Bispebjerg 12 mdr.	Psykiatri	NK	NF	Roskilde 18 mdr.	RH-B 6 mdr.
		supervision													
lc-4	Hukommelse mm.	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
lc-5	Sprog og taleforstyrrelse	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
lc-6	Synsforstyrrelse	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
lc-7	Pupil og dobbeltsyn	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
lc-8	Føleforstyrrelser	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
lc-9	Kronisk hovedpine	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
lc-10	Akut hovedpine	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
lc-11	Smerter	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
lc-12	Svimmelhed og balance	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	

## Uddannelsesprogram \* Hoveduddannelse \* Neurologi \* forløb 12

Kompetence		Læringsstrategi	Kompetencevurderinger							Tidspunkt					
Nr	Alle: Superviseret klinisk arbejde		Tidlig evalueringsskabelon + Mini-CEX	Sen evalueringsskabelon + Mini-CEX	360 graders evaluering	Kompetencekort	Direkte observation	Audit	Casebaseret diskussion	Bispebjerg 12 mdr.	Psykiatri	NK	NF	Roskilde 18 mdr.	RH-B 6 mdr.
1c-13	Kraftnedsættelse (1.neuron)	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
1c-14	Kraftnedsættelse (2.neuron)	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X											X
1c-15	Rystetendens	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision		X										X	
Id-1	Patientliste	Klinisk arbejde, selvstudium, supervision, kurser, specialamb., afdelingsundervisning og konferencer						X							X
II-1	Tværfaglig samarbejde	Deltage og lede tværfaglig konference			Nr. 2					X					
II-2	Varetage det lægelige arbejde selvstændigt og i teams	Klinisk arbejde			Nr. 2					X					
II-3	Identificere risikoadfærd	Klinisk arbejde					X			X					
II-4	Vanskelig samtale	Klinisk arbejde				KK 1								X	

## Uddannelsesprogram \* Hoveduddannelse \* Neurologi \* forløb 12

Kompetence		Læringsstrategi	Kompetencevurderinger							Tidspunkt					
Nr	Alle: Superviseret klinisk arbejde		Tidlig evalueringsskabelon + Mini-CEX	Sen evalueringsskabelon + Mini-CEX	360 graders evaluering	Kompetencekort	Direkte observation	Audit	Casebaseret diskussion	Bispebjerg 12 mdr.	Psykiatri	NK	NF	Roskilde 18 mdr.	RH-B 6 mdr.
II-5	Rationelt forbrug af paraklinisk test	Klinisk arbejde						X						X	
II-6	Tage stilling til yderligere udredning/udskrivelse og rehab.	Klinisk arbejde					X							X	
II-7	Epikrise og genoptræning	Klinisk arbejde						X		X					
II-8	Forvagt: prioritere arbejdsopgaver	Klinisk arbejde			Nr. 1					X					
II-9	Forvagt: lede og samarbejde	Klinisk arbejde			Nr. 1					X					
II-10	Lov om tvang i psykiatri	Klinisk arbejde							X						
II-11	Bagvagt: supervisere forvagt	Klinisk arbejde			Nr. 2									X	
II-12	Bagvagt: visitere	Klinisk arbejde				KK 2	X							X	
II-13	Bagvagt: prioritere arbejdsopgaver	Klinisk arbejde			Nr. 2									X	
II-14	Tilsyn	Klinisk arbejde							X						X
II-15	Hjernedødsdiagnose	Klinisk arbejde							X						X



## Uddannelsesprogram \* Hoveduddannelse \* Neurologi \* forløb 12

Kompetence		Læringsstrategi	Kompetencevurderinger							Tidspunkt					
Nr	Alle: Superviseret klinisk arbejde		Tidlig evalueringsskabelon + Mini-CEX	Sen evalueringsskabelon + Mini-CEX	360 graders evaluering	Kompetencekort	Direkte observation	Audit	Casebaseret diskussion	Bispebjerg 12 mdr.	Psykiatri	NK	NF	Roskilde 18 mdr.	RH-B 6 mdr.
II-16	Trombolyse	Klinisk arbejde				KK3	X							X	
II-17	Udredningsplan	Klinisk arbejde						X						X	
II-18	Kende og anvende etablerede regimer/ instrukser	Klinisk arbejde						X						X	
II-19	Identificere og konferere afvigende problemstillinger	Klinisk arbejde						X							X
II-20	Fem speciallægeerklæringer/status	Klinisk arbejde							X	(X)				X	
II-21	Vejlede neurologiske patienter om specielle forhold	Klinisk arbejde						X						X	
II-22	Klinikpatient	Klinisk arbejde				KK4	X								X
II-23	Pædagogiske læringsmetoder	Klinisk arbejde				KK4	X								X
II-24	Supervisere og vejlede yngre	Klinisk arbejde				KK4	X								X

## Uddannelsesprogram \* Hoveduddannelse \* Neurologi \* forløb 12

Kompetence		Læringsstrategi	Kompetencevurderinger							Tidspunkt					
Nr	Alle: Superviseret klinisk arbejde		Tidlig evalue- ringska- belon + Mini-CEX	Sen eva- luerings- skabelon + Mini- CEX	360 gra- ders evalue- ring	Kompe- tence- kort	Direkte observa- tion	Audit	Casebaseret diskussion	Bispe- bjerg 12 mdr.	Psyki- atri	NK	NF	Roskil- de 18 mdr.	RH-B 6 mdr.
	kollegaer														
II-25	Skriftlig pati- entinformati- on								X					X	
II-27	Videnskabeligt spørgsmål					KK5	X								X

## De 7 lægeroller, læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Målbeskrivelse og kompetencevurderingsmetoder tager udgangspunkt i de 7 lægeroller:



Lægens rolle som **medicinsk ekspert/lægefaglig** er at varetage diagnostiske/terapeutiske opgaver, som omfatter styring af situationer, hvor der skal foretages lægefaglige prioriteringer og beslutninger med udgangspunkt i sundhedsvidenskabelig viden, færdighed og evner.

Lægens rolle som **kommunikator** er at formidle faglige problemstillinger og løsningsmodeller i en respektfuld dialog med patienter/pårørende, fagfæller og andre samarbejdspartnere. Udgangspunktet for lægens kommunikation er evnen og viljen til at se, lytte til, forstå og respektere sine medmennesker.

Lægens rolle som **samarbejder** er at tage initiativ til, deltage i og gennemføre fagligt og tværfagligt samarbejde/teamsamarbejde i varetagelse af kerneopgaven på individ- organisations- og samfundsniveau.

Lægens rolle som **leder/administrator/organisator** omfatter personligt lederskab og ledelse af andre, organisering af arbejdet og prioritering af tilgængelige ressourcer (administrativ ledelse) samt faglig ledelse og strategisk ledelse - udført i den individuelle udøvelse af faget samt på organisations- og samfundsniveau.

Lægens rolle som **sundhedsfremmer** er at motivere og yde indflydelse på det enkelte individs og systemets sundhedsadfærd gennem vejledning og rådgivning, samt initiere og gennemføre relevante profylaktiske tiltag.

Lægens rolle som **akademiker/forsker** og underviser er at omsætte forskning til evidensbaseret klinik. Lægen skal forholde sig undrende og stille spørgsmål til egen og andres praksis samt anvende en videnskabelig tilgang i besvarelse af disse. Lægen skal bidrage aktivt til udvikling af faget gennem deltagelse i forsknings- og udviklingsprojekter, og til enhver tid holde sig opdateret og formidle sin viden på alle niveauer. Lægen anvender relevante uddannelsesmetoder og forpligter sig til at bidrage til et positivt uddannelsesmiljø.

Lægens rolle som **professionel** er at forvalte sin faglighed i overensstemmelse med lægeløftet, lovgivningen og egen personlige integritet. Udfordringen er nødvendigheden af, at udføre dette i erkendelse af de etiske dilemmaer samt den kompleksitet, uklarhed og usikkerhed, der opstår i daglig praksis. Lægen respekterer patienters integritet og autonomi og handler efter bedste skøn til gavn for patienten/samarbejdspartneren, organisationen og samfundet. Lægen er bevidst om at være rollemodel for andre, erkende grænse for egen formåen og opsøge fornøden assistance ved behov.

Supplerende læsning: [De syv lægeroller. Sundhedsstyrelsen 2013](#)

## Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside ([www.neuro.dk](http://www.neuro.dk): evalueringsskabelon, Mini-Cex, Kompetencekort 1-5, 360 graders evaluering og patientliste). De vil løbende blive opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder. Der skelnes mellem formativ kompetencevurdering, der er en vurdering med henblik på at identificere indsatsområder i læringen og summativ kompetencevurdering, der er en egentlig standpunktsvurdering/godkendelse. Valg af læringsstrategier er valgfri for den enkelte afdeling, men kompetencevurderingsmetode er obligatorisk.

Evaluering af den **medicinske ekspertrolle** foretages på to niveauer:

1. Tidligt i forløbet svarende til rutineret forvagt (1. og 2. år)
2. Sent i forløbet svarende til speciallægeniveau (3. og 4. år)

**Evalueringsskabelon** anvendes som checkliste, og **Mini-CEX** definerer det ønskede faglige niveau på en 9-punkts skala og er god til at verificere læringsprogression.

Direkte observation med brug af **kompetencekort**. En ældre og yngre læge arbejder sammen og bør udgøre ryggraden i vurderingen af uddannelseslægen kompetencevurderingen kan foregå ad hoc, f.eks. under stuegang eller vagtarbejde, eller mere planlagt f.eks. i ambulatoriet eller ved klinikdemonstration.

Helhedsvurderingen **360° feedback** er en kvalitativ feedback fra 10-12 personer fra flere forskellige faggrupper samt en selvevaluering. Vejleder samler svarerne og giver feedback. Den skal foretages to gange:

1. Tidligt i forløbet svarende til rutineret forvagt (1. og 2. år)
2. Sent i forløbet svarende til speciallægeniveau (3. og 4. år)

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

**Case-baserede diskussion** indebærer, at den kliniske vejleder via samtale med og spørgsmål til uddannelseslægen tager udgangspunkt i journalnotater og/eller uddannelseslægens oplevelser i forhold til en relevant problemstilling.

**Patientlisten** sikrer tilstrækkelig faglig bredde og erfaring suppleres ovennævnte kompetencevurdering med en patientliste. Den uddannelsessøgende skal opbevare dokumentation (i anonymiseret form) for kontakten med den pågældende patient i form af journal, tilsyn m.v. Den uddannelsessøgende skal for hver enkelt patient reflektere over hvad han eller hun har fået ud af den pågældende case og hvilke nye faglige spørgsmål dette har affødt.

**Supplerende læsning:** [Kompetencevurderingsmetoder – en oversigt. Sundhedsstyrelsen 2013](#)

*Afdelingerne kan, hvis relevant, indsætte lokale link, hvis der særlig lokal tilpasning af metoder til kompetencevurdering.*

## Obligatoriske kurser og forskningstræning

## Kurser i hoveduddannelsen

Link til A-kurser: <http://www.yynn.dk/begivenheder/kategori/akurser/>

Link til SOL 1: [SOL 1](#)

Link til SOL 2: [SOL 2](#) gennemføres centralt med tilmelding via Sundhedsstyrelsen

Link til SOL 3: [SOL 3](#)

Link til forskningstræning: [forskningstræning](#)

## Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen gives uddannelsesvejledning.

På den enkelte afdeling er en uddannelsesansvarlig overlæge, hovedvejledere og daglige kliniske vejledere.

*Evt. LINK om lokal plan for vejledning eller henvisning til hjemmeside.*

## Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Når et uddannelsesforløb afsluttes skal den uddannelseslægen læge foretage evaluering via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk).

Den enkelte læges evaluering er i princippet anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige og ledende overlæger har adgang til at se enkelteevalueringer og den tekst, den uddannelseslægen skriver om afdelingen. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

Sundhedsstyrelsen står for [inspektorordningen](#) og udsender regelmæssigt inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg.

*Her indsættes link fra afdelingernes seneste inspektorrapporter.*

## Nyttige kontakter og informationer

### Det neurologiske uddannelsesråd i øst:

Har til formål at drøfte specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Region Øst, herunder at bidrage til sikring af en høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet.

### DNS's uddannelsesudvalg:

Et landsdækkende udvalg som har til formål at sikre uddannelse i neurologi i hele Danmark. Referater og navne på medlemmer: <http://neuro.dk/wordpress/om-dns/udvalg/uddannelsesudvalget/>

**Formand for uddannelsesrådet i neurologi = Postgraduat klinisk lektor:**

Anne-Mette Hejl: [anne-mette.hejl.01@regionh.dk](mailto:anne-mette.hejl.01@regionh.dk)

**Sundhedsstyrelsen**

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

[Den lægelige videreuddannelse](#)

**Regionale Sekretariater for Lægelig Videreuddannelse**

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

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

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

**Neurologi kontakt i Sekretariat for lægelig videreuddannelse:**

[karina.heuer.bach@regionh.dk](mailto:karina.heuer.bach@regionh.dk)

**Graviditets- og barselsorlov samt længerevarende sygeorlov:** Skal meldes af uddannelseslægen til Sekretariat for Lægelige Videreuddannelse og de(n) ledende overlæge(r) og uddannelsesansvarlig overlæge(r) involveret i uddannelsesforløbet.

01/02/2018 Rettelser og ideer til [Anne-Mette.hejl.01@regionh.dk](mailto:Anne-Mette.hejl.01@regionh.dk).