

Uddannelsesprogram
for
introduktionsuddannelsen i neurokirurgi
ved
Videncenter for Rygsygdomme
Glostrup Hospital

Revideret forår 2012

Indholdsfortegnelse:

Formål.....	side 3
Subspeciallet rygkirurgi.....	side 3
Afdelingen.....	side 4
Læringsmåder.....	side 4
Definition af læringsmetoderne.....	side 5
Selvstudium	
Mesterlære	
Afdelingsundervisning	
Kursus	
Vejledning.....	side 6
Generel	
Vejledersamtale	
Introduktionssamtale	
Justeringsamtale	
Slutevalueringssamtale	
Utilfredsstillende uddannelsesforløb.....	side 7
Mål for uddannelsen.....	side 7

Formål:

Formålet med introduktionsuddannelsen, som er etårig med et ½ år på afd. VR og ½ år på Neurokirurgisk afdeling NK, RH, er at gøre den uddannelsessøgende læge fortrolig med arbejdet i det neurokirurgiske speciale og sikre en generel indføring i kliniske, praktiske, teoretiske og videnskabelige områder, således at der ved afslutningen af uddannelsen kan tages beslutning om, hvorvidt speciallægeuddannelsen i neurokirurgi er det rigtige valg. Godkendt uddannelsesforløb i introduktionsstilling er en forudsætning for ansøgning til hoveduddannelsen i neurokirurgi.

Inden ansættelsens start udsendes dette program, samt bilag A, AP, B, C og attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement.

Det halve år som tilbringes på afd. VR skal give den uddannelsessøgende kompetencer indenfor diagnostik og behandling af degenerative ryglidelser i videste forstand herunder akut behandlingskrævende tilstande cauda equinasyndrom og tidlige postoperative komplikationer samt kendskab til væsentlige differentialdiagnoser til ovennævnte lidelser.

Herudover lægges vægt på at den uddannelsessøgende udvikler sig med hensyn til alle 7 lægeroller.

Subspecialet rygkirugi:

I region H har man valgt at dele det neurokirurgiske speciale på tre forskellige afdelinger med hver deres subspecialer.

På Neurokirurgisk afd. NK, RH varetager man således al kraniekirugi samt perifer nervekirugi og rygsektionen på RH under Hoved- Orthocentret tager sig af columnafrakturer, spinale tumorer og maligne ryglidelser samt thoracale problemstillinger.

På Afdeling VR, Glostrup Hospital foretages diagnostik og behandling af akutte og kroniske tilstande med cervicalt og lumbalt rodtryk, discusprolaps, spondyloser og andre tilstande med kirurgisk tilgængelige nakke- eller rygsmerter. Der udføres endvidere forskning i rygsygdomme, idet der er ansat en forskningsprofessor, der er speciallæge i rheumatologi, og der er bevilget midler til et rygkirurgisk forskningslektorat.

Speciallægerne, der er ansat på afdelingen er enten ortopæd- eller neurokirurger og der er således et tæt samarbejde mellem ortopædkirurger, neurokirurger og rheumatologer.

Afdelingen:

Afdelingen er Nordeuropas største rygkirurgiske afdeling og modtager alle patienter fra Region H samt patienter fra hele Sjælland til højtspecialiseret behandling.

Afdelingen har vagtfunktion og modtager akutte patienter døgnet rundt fra hele Sjælland.

Vagtfunktionen er delt i et forvagts- og bagvagtsslag. Forvagten er to-delt med en dagvagt og en aften-nattevagt med tilkald fra hjemmet efter kl. 22. Denne deles med det reumatologiske forvagtsslag.

VR har to sengeafsnit (det ene som fem-døgnsafsnit), en operationsgang med op til fem daglige lejer og et ambulatorium med fem daglige spor. Det giver 2500 til 3000 årlige operationer og op mod 10.000 ambulante forløb årligt.

Læringsmåder

Introduktionslægen og den formelle vejleder skal fra starten være opmærksomme på, at der sker en kontinuerlig erhvervelse af kompetencer under uddannelsen. Der skal derfor senest 14 dage efter påbegyndt introduktionstilling afholdes en vejledersamtale med udfærdigelse af en individuel uddannelsesplan. Løbende, tæt kontakt er nødvendig.

Senest ved midtvejssamtalen skal der tages stilling til, om erhvervelsen af kompetencer er sket i et tilstrækkeligt omfang, eller om der skal gøres en ekstra indsats på udvalgte områder. Man skal også her tage stilling til, om det overhovedet kan forventes, at målene kan nås, og uddannelsen kan godkendes. Der er tale om minimumskompetencer.

Den vigtigste læring foregår ved det daglige kliniske arbejde på sygehuset. Diagnostik læres hovedsageligt i vagten og i ambulatoriet mens de operative færdigheder erhverves på operationsgangen. Administrative, undervisningsmæssige og andre ikke kliniske kompetencer indøves i andre sammenhænge.

Det er vigtigt, at lægen gør sig klart, hvad målet er for de forskellige områder og herefter gør sig konkrete overvejelser om, hvorledes de bedst kan nås. I nogle tilfælde vil det være nødvendigt at gå på ”kompetencejagt.” Herved forstås, at når f.eks. nogle obligatoriske mål vanskeligt lader sig opfylde ved arbejdet i hverdagen bør lægen opsøge læringssituationen.. Det kan f.eks. dreje sig om deltagelse i visse typer af operationer, specielle ambulatoriefunktioner, den vanskelige samtale mm. Vejlederen vil være medansvarlig med at ”skaffe adgang” til disse ønskede læringsemner. Udover det direkte kliniske arbejde omfatter ”læringsrummet” også en bevidst udnyttelse af afdelingens konferencer, undervisning og selvstudium.

Definition af læringsmetoderne

Selvstudium:

Den uddannelsessøgende tager – med eller uden hjælp fra andre – initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, tilegner sig viden og demonstrerer den gennem sine kliniske funktioner. Det drejer sig om læsning af faglitteratur, herunder neurokirurgiske tidsskrifter.

Den uddannelsessøgende bør desuden i samarbejde med vejlederen udvælge en neurokirurgisk lærebog og tilegne sig stoffet.

Mesterlære:

Tilegnelse af viden og færdigheder gennem fællesfunktion med erfaren læge (mester) under dialog og (optimalt) efterfølgende fælles refleksion. (se iø. vejledersamtaler).

Den uddannelsessøgende vil blive placeret i forvagtslaget og vil af vagtskemaet kunne se hvilke dage hun /han skal have vagt, være i ambulatoriet, hjælpe til med stuegang eller være på OP. Sammen med vejleder planlægges der en passende blanding af patienter så man i løbet af de 6 måneder får et godt indblik i afdelingens virkeområder. Man bør hurtigst muligt have assisteret til alle afdelingens standardtyper af operationer. I begyndelsen vil man kun assistere, men det forventes at man efterhånden kan håndtere enklere problemstillinger selvstændig i ambulatoriet med stadig mulighed for supervision og ligeledes superviseret kan foretage mindre operationer superviseret.

Afdelingsundervisning:

En intern organiseret undervisning i afdelingen. På afd. VR er der hver torsdag morgen et foredrag ved en af afdelingens læger og den uddannelsessøgende skal selv forestå et af disse. Tirsdag morgen er der konference med kollegaer, hvor der fremlægges og drøftes udvalgte patientcases .Også her forventes den uddannelsessøgende at fremlægge et par sygehistorier. Hver onsdag klokken 13 er der fælleskonference med rheumatologer og radiologer, hvor der fremlægges fælles problempatienter.

Kursus:

I introduktionsuddannelsen indgår to obligatoriske generelle kurser hvis formål er at opnå kompetence indenfor pædagogik, ledelse, administration, samarbejde ([www.sst.dk /generelle kurser](http://www.sst.dk/generelle_kurser)). Kurserne udbydes af de regionale videreuddannelsesråd og omfatter:

- to dages kursus i Vejledning og pædagogik med fokus på vejledning i klinikken
- to dages kursus i Ledelse, Administration og Samarbejde (LAS-kursus). Kurset er det første af i alt tre kurser. Kurset i introduktionsuddannelsen har til formål at give kendskab til sundhedsvæsenets opbygning.

Der kan læses yderligere på www.lægeuddannelse.dk

Vejledning

Generelt:

Vejledning og evaluering under ansættelsen følger Sundhedsstyrelsens retningslinjer for ”Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse” www.sst.dk/vejledning.

Vejledersamtale:

Er en samtale mellem den uddannelsessøgende og vejlederen. Kan omhandle alle aspekter af uddannelsen.

Introduktionssamtalen:

Skal finde sted indenfor de første 14 dage af ansættelsen. Her udfærdiges den individuelle uddannelsesplan og uddannelsesbogen gennemgås. (Bilag A og AP). Introduktionslægen og vejlederen udarbejder i fællesskab en uddannelsesplan (individuel uddannelsesplan). Den individuelle uddannelsesplan tager udgangspunkt i det regionale uddannelsesprogram, idet der fokuseres på 1) Evt. manglende kompetencer fra Basisuddannelsen, 2) Merit for allerede erhvervede kompetencer og 3) Områder med særligt fokus udover uddannelsesprogrammet. Endvidere indeholder uddannelsesplanen en beskrivelse af vejen til at korrigere 1) og til at nå 3). Uddannelsesplanen godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge. Til evaluering, korrektion og indsatsfokus afholdes en række møder mellem vejleder og introduktionslægen.

Justeringsamtale:

Skal finde sted efter ca. 3 mdr. Her gennemgås, hvad der endnu mangler og hvordan det skal nås. (Bilag B).

Slutevalueringsamtale:

Under sidste måned af ansættelsen. Her gennemgås og attesteres de resterende kompetencer, audits, erfaringsomfanget mm. før udfærdigelse af uddannelsens slutdokument og attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelse. (Bilag C og attest f. tidsm. gnf. udd.)

Evaluering af kompetenceerhvervelsen foretages under dialog mellem lægen og vejlederen. Basis for dialogen er kompetenceniveauet som den præsenterer sig ved kompetencekort, gennemførte audits eller en 360-graders evaluering. Når en kompetence er erhvervet attesterer vejlederen dette både i uddannelsesbogens dokumentationsdel og i dens attestdel.

Ved behov deltager den uddannelsesansvarlige overlæge i et eller flere af møderne.

Introduktionslægen og vejleder mødes i øvrigt ved behov.

Det er et fælles ansvar for introduktionslægen og vejlederen, at samtalerne afholdes til tiden. De

ved samtalerne udfyldte skemaer og den udarbejdede uddannelsesplan, skal efter samtalen afleveres til godkendelse/orientering hos den uddannelsesansvarlige overlæge.

Utilfredsstillende uddannelsesforløb

Den uddannelsesansvarlige overlæge inddrages senest efter tre måneders ansættelse. I øvrigt følges regelsættet som angivet af Sundhedsstyrelsen www.sst.dk /kompetencevurdering.

Mål for uddannelsen:

Minimumskravende efter de seks måneder er at kompetencekort 1,2,6 8, 12 og 15 er udfyldt. Endvidere skal der ved evalueringen findes gode evner og fremskridt i de syv lægeroller.

Der henvises i. ø. til målbeskrivelsen for neurokirurgi www.sst.dk /målbeskrivelser samt til www.lægeuddannelse.dk /uddannelsesbog og uddannelsesprogram.