

Uddannelsesprogram for introduktionsstilling i Neurologi

Neurologisk Afdeling, Vejle-Give Sygehus

Specialet Neurologi omfatter diagnostik, behandling og forebyggelse af sygdomme i det centrale og perifere nervesystem, sygdomme i muskler og i den neuromuskulære overgang, og inkluderer det neurofysiologiske fagområde.

Neurologi har tæt relation til neurokirurgi, psykiatri, neuropsykologi, neuroradiologi og neuropatologi samt otologi og oftalmologi.

Varetagelsen af en række neurologiske patienter har grænseflader til flere intern medicinske specialer og arbejdsmedicin.

De største neurologiske sygdomsgrupper er cerebrovaskulære sygdomme, epilepsi, dissemineret sklerose, hovedpine og smerte, bevægeforstyrrelser, demens, neuromuskulære sygdomme, neuroinfektioner, neuroonkologi, neurorehabilitering og neurotraumatologi. Specialet omhandler endvidere medfødte misdannelser og funktionsforstyrrelser, udviklingsdefekter, sjældne arvelige sygdomme og en række sjældnere tilstande med relation til nervesystem og muskler.

Symptomer, som hyppigt fører til henvisning til neurologisk undersøgelse omfatter bl.a. hovedpine, smerter, svimmelhed, besvimelse, anfaldsfænomener, hukommelsesbesvær, lammelser, koordinations- og bevægeforstyrrelser, føleforstyrrelser og synsforstyrrelser.

Uddannelse til speciallæge i neurologi kan bl.a. føre til virke som praktiserende speciallæge, afdelingslæge eller overlæge ved neurologiske og klinisk neurofysiologiske afdelinger.

Uddannelsesforløbet

Hele uddannelsen til speciallæge i neurologi kan gennemføres på 60 måneder: 12 måneders introduktionsuddannelse efterfulgt af 48 måneders hoveduddannelse.

I Region Syd er der i alt 12 introduktionsstillinger, fordelt på 4 hospitaler (Esbjerg, Odense, Sønderborg og Vejle). Tilsvarende findes i Region Øst og Nord henholdsvis 14-18 og 7-9 introduktionsstillinger.

Man skal have gennemført introduktionsuddannelsen for at kunne opnå ansættelse i en hoveduddannelsesstilling. Der er 6 af disse i Region Syd, 9 i Region Øst, og 5 i Region Nord.

Af de 12 måneders introduktionsuddannelse ved neurologisk afdeling kan 6 måneder erstattes af 6 måneders ansættelse ved en klinisk neurofysiologisk afdeling, forudsat målbeskrivelsens kompetencer opnås. Der findes én stilling ved klinisk neurofysiologisk afdeling i Region Øst; denne stilling opslås særskilt.

Nærværende introduktionsstilling indebærer ansættelse ved Neurologisk Afdeling, Vejle-Give Sygehus, i 12 måneder.

Beskrivelse af Neurologisk afdeling, Vejle-Give Sygehus:

Befolkningsgrundlaget er for apopleksi ca. 125.000 personer og for de øvrige neurologiske sygdommes vedkommende ca. 360.000 personer.

Neurologisk afdeling, Vejle-Give Sygehus, består af 2 sengeafsnit. Afsnit A24, Vejle Sygehus, består af 28 senge, hvoraf 11 senge er akut apopleksiafsnit. P.gr.a. pladsmangel råder Neurologisk afdeling over 4 senge i anden afdelings sengeafsnit. I Give Sygehus omfatter afsnit C 16 senge og 4 ambulante pladser til apopleksirehabilitering. I Vejle går stuegang i 2 grupper; i Give går stuegang 2 gange om ugen.

Den ambulante aktivitet omfatter for- og efterambulatorier, hvor der patienterne udredes i diagnostiske pakker, som koordineres af ambulatoriesygeplejersker. Der er Klinisk Neurofysiologisk afsnit, Neurovaskulært Laboratorium med duplex-dopplerlaboratorium, Skleroseklinik, ALS-team, Neuroonkologisk Team og neuropsykologisk funktion. Der foretages dystoni behandling med botulinumtoksininjektioner.

I 2003 var der ca. 1700 indlæggelser, hvoraf ca. 90% akutte, ca. 7000 ambulatoriebesøg og ca. 2000 klinisk neurofysiologiske undersøgelser, ca. 500 cerebrovaskulære undersøgelser med duplex-doppler, samt ca. 150 neuropsykologiske vurderinger.

Afdelingens forskningsaktiviteter er hovedsagelig inden for dissemineret sklerose, cerebrovaskulære sygdomme, epilepsi og demens.

Normerede stillinger

Afdelingen er normeret med i alt knap 14 lægestillinger: 5,9 overlæger i neurologi (heraf 1 ledende overlæge, 0,4 overlæge i Neurovaskulært Laboratorium og 0,5 overlæge som klinikchef i Skleroseklinikken). Der er 8 yngre læger, hvoraf 1 afdelingslæge. Yngre-lægestillingerne vil i forbindelse med den ny lægeuddannelsesreform over de kommende år bestå af 3 introduktionsstillinger i neurologi og 6 hoveduddannelsesstillinger i neurologi. Afdelingen har læger under supplerende uddannelse som led i speciallægeuddannelse i Psykiatri.

Ud over uddannelse af speciallæger i neurologi varetager afdelingen prægraduat uddannelse i neurologi for medicinstuderende ved Syddansk Universitet, herunder vejlederfunktion for fordybelsesopgaver.

Arbejdsforhold

Der er 5-skiftetvagt bagvagt ved speciallæger (vagt med rådighedstjeneste udenfor tjenestestedet) og 7-skiftet forvagt med rådighedstjeneste udenfor tjenestestedet (døgnvagter).

Arbejdsdagen

8.15 – 8.30 Morgenkonference.

Uddannelsesprogram i Neurologi, Neurologisk afdeling, Vejle-Give Sygehus

8.45 – 9.00:	Forstuegang i team med sygeplejerske og terapeuter.
9.00 – 12.00:	Stuegang i 3 grupper à 10 – 11 patienter eller:
8.45 – 12.00:	Ambulatorium.
12.00 – 12.30:	Frokostpause.
12.30 – 12.45:	Røntgenkonference.
12.45 – 13.00:	Middagskonference.
13.00 – 15.00:	Undervisning/Patientsamtaler/Ambulatoriefunktion.

Ambulatoriefunktionerne er altid superviserede ved speciallæge/overlæge.

Kompetenceudvikling

Kompetenceudviklingen vil foregå ved introduktion til afdelingen og dens behandlingsprocedurer og samarbejdspartnere, og ved selve uddannelsen, dels den kliniske oplæring, dels den teoretiske undervisning ved konferencer. Kompetenceudvikling vil yderligere finde sted ved vejledning.

I målbeskrivelsen for specialet skildres hvad man skal lære under introduktionsuddannelsen (såkaldte minimumskompetencer), og det beskrives, hvordan disse kompetencer opnås, løbende vurderes og registreres i en logbog i samarbejde med vejleder.

Målet med introduktionsuddannelsen i neurologi er at den uddannelsessøgende læge skal få et dækkende indblik i specialet. Man skal således erhverve sig rutine i den neurologiske anamneseoptagelse, den neurologiske undersøgelsesteknik og i tolkningen af neurologiske symptomer og kliniske fund, så man på dette grundlag selvstændigt kan opstille rationelle undersøgelsesprogrammer for de hyppigste neurologiske sygdomme og håndtere den akutte neurologiske patient.

Man skal under supervision deltage i den mere langsigtede behandling af patienter med kroniske neurologiske sygdomme. Man skal under supervision kunne forelægge videnskabelig litteratur og forestå patientdemonstrationer.

Der lægges vægt på at træne samarbejde med andre afdelinger og faggrupper i hospitals- og sundhedssystemet. En anden vigtig del i uddannelsen er kommunikation med patienter og pårørende om undersøgelser og behandling, under respekt af disses integritet, rettigheder og den gældende lovgivning. Man skal også opnå indsigt i og forståelse for den del af medicinallovgivningen, som danner grundlag for samarbejde med sociale myndigheder, politi og embedslægevæsen.

Introduktion til afdelingen og uddannelsen

Før ansættelsen vil den uddannelsessøgende få tilsendt materiale om afdelingen, sygehuset og uddannelsen.

Introduktion til afdelingen og hospitalet

I uddannelsens første uge foregår en generel introduktion til sygehuset sideløbende med introduktion til Neurologisk afdeling. I ansættelsens første uger ledsager den nyansatte ældre kolleger i de forskellige funktioner, herunder vagt, så den uddannelsessøgende bliver fortrolig med vagtrutinerne før den første selvstændige vagt. Der tildeles klinisk vejleder, som indkalder til introduktionssamtale. Der udarbejdes individuel uddannelsesplan, den nyansatte oplæres i neurologisk undersøgelsesteknik inkl. kompetencevurdering og får information om kliniske retningslinier, IT-system, mv. Der vil blive arrangeret introduktion til røntgenafdelingen, ergoterapi og fysioterapi, samt introduktion til neuropsykologen. Ved introduktionen vil den uddannelsessøgende blive præsenteret for arbejdsplanen og forhold omkring vagtfunktion.

Introduktion til uddannelsen

Den uddannelsessøgende introduceres til uddannelsen, til hvordan kompetenceudvikling og -vurdering vil foregå, og i hvorledes uddannelsesmappen indeholdende uddannelsesprogrammet, log- og uddannelsesbogen for introduktionsuddannelsen i Region Syd skal anvendes. Den uddannelsessøgende bliver orienteret om de forskellige specifikke læringsmoduler så som undervisningsseancer i afdelingen, kurser, litteratur og selvstudier, opgaver, m.m..

Den kliniske oplæring - og andre læringsstrategier

I introduktionsuddannelsen opøves kendskab til bredden i neurologien, fordybelse i specielle neurologiske problemer og selvstændighed i håndteringen af patienterne og arbejdsopgaverne.

Introduktionsuddannelsen sigter mod at oplære den uddannelsessøgende i struktureret tilgang til arbejdsopgaverne, til et større overblik over situationerne i praksis, samt i at kunne reflektere over kvaliteten af praksis.

Opøvelse af systematik og struktur vil foregå ved hjælp af specielle opgaver, som diskuteres med vejlederen. Derudover foregår oplæringen gennem diskussion af problemstillinger med vejlederen og andre superviserende kolleger bl.a. på konferencer.

Selvstudium er nødvendigt for at opnå kendskab til specialets teoretiske fundament.

Den uddannelsessøgende skal selv opsøge teoretisk viden dels generelt i den almene neurologi, men specielt i relation til de sygdomme/patientcases, vedkommende bliver præsenteret for.

Kompetenceudviklingen er primært baseret på en erfaring opnået i praksis. Denne erfaring skal, udover kendskab til enkelte problemstillinger ved specifikke sygdomme, også medføre en bredere viden om variationerne i disse sygdomsbilleder og deres association til andre problemstillinger.

En individuel uddannelsesplan anvendes til strukturering af kompetenceudviklingen. Specielle emner og opøvelse af specifikke færdigheder vil blive varetaget på kurser, hvor der opnås kompetence indenfor medicinsk pædagogik, samarbejde og ledelse.

se/administration. Kurserne fokuserer på færdigheder, som ikke kan oplæres systematisk i klinikken og på struktureret refleksion over deltagerens erfaring i praksis. Disse kurser forudsætter forberedelse og nogle afsluttes med vurdering af kompetence.

Den kliniske oplæring

Den kliniske oplæring i dagligdagen foregår gennem instruktion og supervision fra kolleger. Derudover foregår en del af læringen gennem den faglige diskussion på konferencer internt i afdelingen og med andre samarbejdspartnere, samt ved uddannelsesseancer (f.eks. litteraturkonferencer, kliniske eller patientcase- demonstrationer) i afdelingen.

Kompetencevurdering bruges også i oplæringen

Kompetencevurderingen foregår ved brug af flere forskellige metoder. En del af disse er observation af den uddannelsessøgende, når han/hun udfører en bestemt opgave, f.eks. en patientkonsultation eller stuegang (se kompetencekortene i log- og uddannelsesbogen). Disse kompetencekort kan med fordel anvendes under oplæringen. Vejlederen kan bruge kompetencekortene under instruktionen og oplæringen af den uddannelsessøgende. Den uddannelsessøgende kan selv øve sig i færdighederne ud fra kompetencekortene og øve sig i de opgaver, der er skitseret i planen for kompetencevurdering. Disse øvelser kan med fordel foregå sammen med en kollega.

Vejledning

Kompetenceudviklingen støttes gennem jævnlige møder mellem den uddannelsessøgende og vejlederen. Der afholdes som minimum møde ved ansættelsens start, 3. måned, 6. måned, samt 11. måned. Den uddannelsessøgende får tildelt en gennemgående vejleder, som foretager alle disse samtaler. Den uddannelsessøgende er ansvarlig for at vejledersamtalernes planlægning.

Uddannelsesplanen

Ved det første møde vil den uddannelsessøgende sammen med vejlederen gennemgå hvordan uddannelsesplanen (uddannelsesprogram og log- og uddannelsesbogen) for introduktionsuddannelsen skal anvendes. Den uddannelsessøgende og vejlederen afklarer i fællesskab, hvad den uddannelsessøgende kan, og hvor der er specielle uddannelsesbehov.

Det afklares også, hvorvidt den uddannelsessøgende har specielle interesser, og om disse evt. kan betones under ansættelsen i afdelingen. På denne baggrund lægges sammen med vejlederen en individuel uddannelsesplan (se skema i log- og uddannelsesbogen for intro-stilling i neurologi).

Formålet med uddannelsesplanen

At sætte den uddannelsessøgende i centrum for læreprocessen og at udvikle den uddannelsesprogram i Neurologi, Neurologisk afdeling, Vejle-Give Sygehus

dannelsessøgendes selvstændighed i at imødekomme egne læringsbehov. Integrere teori og praksis i den måde den uddannelsessøgende arbejder på og lade den systematiske læring være åben og fleksibel i relation til forandringer i personlige behov, ydre omstændigheder og den professionelle udvikling. Øge motivationen til at lære og til at stille hensigtsmæssige spørgsmål til egen og andres praksis.

Uddannelsesplanens anvendelse

Uddannelsesplanen kan indeholde flere læringsmål. Sammen med vejlederen fokuserer og prioriterer den uddannelsessøgende sine læringsmål, og der udarbejdes separate uddannelsesplaner for de enkelte mål og fastsættes en tidsfrist for opnåelse af målene.

Den uddannelsessøgende udarbejder en kortfattet skriftlig rapport over sin læring før næste vejledersamtale og dokumenterer ved indsamling af relevant materiale f.eks. liste over læst litteratur, patientcases m.v., at læring har fundet sted.

Ved vejledersamtalerne gennemgås patient- og procedurelisten med den uddannelsessøgende og der lægges en plan for, hvorledes den uddannelsessøgende får den behørig erfaring og oplæring.

Endelig sikres det, at kurser og kompetencemålinger finder sted i hht. planen. Progressionen i den uddannelsessøgendes professionelle udvikling vurderes af vejlederen ved brug af skemaerne i log- og uddannelsesbogen.

Planlægning er vigtig, hvis målene skal nås inden for et år. Kompetenceudviklingen for de uddannelsessøgende vil foregå i forskelligt tempo, og de enkelte mål vil nås meget individuelt afhængig af den enkeltes arbejdsopgaver. Men det er vigtigt at holde sig målene for øje og komme i gang med de forskellige opgaver i god tid.

Evalueringsstrategi

I målbeskrivelsen for neurologi er der anført følgende evalueringsmetoder for introduktionsuddannelsen: vejledergennemgang af checkliste, tilbagemelding fra kolleger og andet personale, vurdering af videooptagelse, vejleder evaluering af cases, struktureret kollegial bedømmelse, audit, OSKE (objektiv struktureret klinisk eksamen).

Kompetencevurderingen i den neurologiske introduktionsuddannelse foregår ved vurdering af et udvalg af specifikke kompetencer og er tidsmæssigt spredt over hele uddannelsesforløbet, se log- og uddannelsesbogen. De målinger eller tests, der foretages undervejs, danner tilsammen baggrund for godkendelse af det samlede uddannelsesforløb.

Formål med kompetencevurdering

At give den uddannelsessøgende sikkerhed for, hvad han/hun kan og dermed selvtilid.
At sikre, at minimumkravene i målbeskrivelsen er opfyldt som basis for videre uddannelse i specialet

At sikre kvaliteten og sikkerheden i patientbehandlingen og det daglige arbejde.

At bidrage til en systematisk og effektiv oplæring og kompetenceudvikling samt kvalitet

i planlægning og udvikling af uddannelsen.

At udvikle den uddannelsessøgendes evne og holdning til at vurdere kvaliteten i egen praksis og tage initiativ til forbedringer, hvor dette er påkrævet.

Godkendelse af de tværfaglige kurser kræver aktiv deltagelse med højst 10 % fravær. Kursusdeltagelsen skal attesteres af den pågældende kursusleder.

Evaluering af og vejledning i den lægelige videreuddannelse

Evaluering af og vejledning under ansættelsen følger i øvrigt Sundhedsstyrelsens retningslinjer for vejledning og evaluering af den lægelige videreuddannelse ("Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse", Sundhedsstyrelsen, 1998). Ved ansættelsen tildeles den uddannelsessøgende en klinisk vejleder, som tidligere beskrevet. Vejlederen og den uddannelsessøgende og i fornødent omfang også den uddannelsesansvarlige overlæge holder løbende møder, hvor det hidtidige forløb diskuteres og log- og uddannelsesbogen gennemgås med henblik på opnåede kompetencer. Uddannelsesplanen indgår sammen med checklisterne og kompetencekortene i log- og uddannelsesbogen. Evalueringsskemaerne udfyldes i fællesskab.

Gensidig vurdering af den uddannelsessøgende læges egnethed i specialet skal foretages tidligst muligt og som hovedregel ved afslutningen af introduktionsuddannelsen.

Ved et utilfredsstillende forløb er både den uddannelsessøgende læge og vejlederen forpligtet til at orientere den uddannelsesansvarlige overlæge.

Afdelingen er som uddannelsessted omfattet af specialets inspektorordning.

Vejle, d. 31.3.2004

Carsten Bisgård
Ledende overlæge
Neurologisk afdeling
Vejle-Give Sygehus

Bilag:

Målbeskrivelsen for introduktionsuddannelsen i neurologi

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Eksempler	Læringsstrategier	Evalueringsmetoder
Optage neurologisk anamnese	dispositioner ekspositioner tidsforløb for symptomer hændelsesforløb og skadesmekanismer ved traumer bevidsthedsforstyrrelser og koma forstyrrelse af, stemningsleje og adfærd kognitive forstyrrelser sprog- og taleforstyrrelser anfaldsfænomener synsforstyrrelser svimmelhed og høreforstyrrelser bevægeforstyrrelser styrings- og balancebesvær hovedpine og smertetilstande kraftnedsættelse føleforstyrrelser psykologiske forhold sociale forhold	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, afdelingsundervisning og konferencer	vejleder gennemgang af checkliste og tilbagemelding fra kolleger, andet personale
Udføre en objektiv neurologisk undersøgelse	Glasgow Coma Scale tegn på basisfraktur nakke- rygstivhed Mini mental state examination neglect afasi dysartri ufrivillige bevægelser og dystoni kranienerver I-XII <ul style="list-style-type: none"> • ophtalmoskopi mhp. stasepapil gribe-, palmomomentum-, snout-, og glabella tapreflekser trofiske forstyrrelser muskeltonus og Stewart Holmes supra- og infranukleær paresefordeling sene- kutane- og plantarreflekser koordination og diadokokinese gangfunktion og Romberg sensibilitet for berøring, stik, varme-kulde, proprioception, vibration, to-punkts-diskrimination, ciffersans, dysæsthesi led-bevægelighed og -ømhed muskelømhed	klinisk arbejde, selvstudium, bed-side vejledning og supervision, færdighedskurser, special ambulatorier, afdelingsundervisning og konferencer	struktureret kollegial bedømmelse og vejleder gennemgang af checkliste eller audit
Skrive neurologisk journal		klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision	audit
Udfra sygehistorie og objektiv undersøgelse angive sandsynlige sygdomsprocesser og lokalisere læsioner i	hemisfærer hjernestamme cerebellum rygmarv nervædder nerveplexer perifere nerver muskler	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, special ambulatorier, afdelingsundervisning og konferencer	struktureret kollegial bedømmelse eller OSKE
Erkende blødninger og rumopfyldende processer på billeddannende undersøgelser af hjernen		klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, afdelingsundervisning og konferencer	struktureret kollegial bedømmelse eller OSKE
Udføre lumbalpunktur	herunder udføre trykmåling på stigrør redegøre for kontraindikationer og komplikationer	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, færdighedskurser	struktureret kollegial bedømmelse
Udføre ortostatisk blodtryksmåling		klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision	struktureret kollegial bedømmelse
Varetage initial diagnostik af patienter med Parkinsons syge	få mistanke om Parkinsons syge udfra anamnese og klinisk undersøgelse foreslå differentialdiagnoser hos patient med tremor	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision	vejleder evaluering af cases

Varetage initial diagnostik og behandling af samt videregive behandlingsansvaret for patienter med transitorisk cerebral iskæmi og Apoplexia cerebri	iværksætte initial behandling etablere observationsregime anvende akutte scoringsskalaer Bestille akutte billeddannende undersøgelser ved livstruende tilstande	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision	struktureret kollegial bedømmelse
Varetage initial diagnostik af patienter med demens	få mistanke om demens ud fra anamnese, klinisk undersøgelse og test (MMSE) foreslå undersøgelser for årsager til demens	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, afdelingsundervisning og konferencer	vejleder evaluering af cases
Varetage initial diagnostik af patienter med dissemineret sclerose	få mistanke om dissemineret sclerose ud fra anamnese og klinisk undersøgelse samt foreslå parakliniske undersøgelser	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, afdelingsundervisning og konferencer	vejleder evaluering af cases
Varetage initial diagnostik og behandling af patienter med epileptiske anfald	identificere patienter der må mistænkes for epilepsi, iværksætte EEG og og andre parakliniske undersøgelser igangsætte medikamentel antiepileptisk behandling initial behandling af status epilepticus	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, afdelingsundervisning og konferencer	vejleder evaluering af cases
Vurdere patienter med hovedpine	skelne mellem primære og sekundære hovedpinesygdomme iværksætte billeddannende undersøgelse ved mistanke om intrakranielt rumopfyldende proces	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, afdelingsundervisning og konferencer	vejleder evaluering af cases
Varetage initial diagnostik af patienter med neuromuskulære lidelser	polyneuropati rod – og nerve kompression muskelsygdomme	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, afdelingsundervisning og konferencer	vejleder evaluering af cases
Redegøre for initial diagnostik for intraspinal rumopfyldende proces	medullært tværsnit cauda equina syndrom	klinisk arbejde, selvstudium, bed-side vejledning og supervision, afdelingsundervisning og konferencer	struktureret kollegial bedømmelse eller OSKE
Varetage diagnostik og behandling af den bevidstløse patient	neurologisk/neurokirurgisk (CNS-læsion) medicinsk	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, afdelingsundervisning og konferencer	vejleder evaluering af cases
Erkende holdepunkter for forhøjet intrakranielt tryk og inkarcationstilstande	tumorer benign intrakranielt hypertension hydrocephalus hæmatomer, spontane og traumatiske hjerneødem	klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision, afdelingsundervisning og konferencer	struktureret kollegial bedømmelse eller OSKE
Tilrettelægge og monitorere et observationsregime for commotio cerebri		klinisk arbejde, bed-side vejledning og supervision	vejleder evaluering af cases
Kommunikere med patienter og pårørende i generelle kliniske situationer	Etablere kontakt og kommunikere i en form, præget af tillid, empati, situationsbevidsthed og situationsfornemmelse i forhold til patienter, pårørende, kollegaer, andet sundhedspersonale og øvrige samarbejdspartnere Indhente informeret samtykke til undersøgelse og behandling	klinisk arbejde, kurser, færdighedskurser, simulationsscenerier/ rollespil	struktureret kollegial bedømmelse eller vurdering af videooptagelser
Samarbejde på en neurologisk afdeling	være bevidst om rolle, ekspertise og begrænsninger for øvrige personalegrupper relateret til varetagelse af neurologiske patienter kunne søge råd og vejledning hos kolleger og samarbejdspartnere	klinisk arbejde, bedside vejledning og supervision	patientforløb/cases og tilbagemelding fra kolleger, andet personale