

# **Uddannelsesprogram**

*Hoveduddannelsesforløb i*

*Psykiatri*

*Neurologisk afd. / HE Vest*

*Og*

*Psykiatrisk afd. P/ Risskov*

*Og*

*Psykiatrisk afd. Q/ Risskov*

*Og*

*Regionspsykiatrien Vest*

2016 målbeskrivelsen

Godkendt den 12.12.2017 af DRRLV

## INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning .....	3
2. Uddannelsens opbygning .....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning .....	12
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	12
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	33
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning .....	38
4. Uddannelsesvejledning .....	39
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	43
5.1 Evaluer.dk.....	43
5.2 Inspektorrapporter .....	43
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg .....	43
6. Nyttige kontakter .....	44

# 1. Indledning

Specialet *Psykatri* er beskrevet i målbeskrivelsen [www.sst.dk](http://www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog / portefølje <http://www.dpsnet.dk/uddannelse/speciallaegeuddannelsen/h-stilling/>. Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse. Til godkendelse af kompetence anvendes den elektroniske logbog. [www.logbog.net](http://www.logbog.net)

## Specielle regionale forhold

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

## 2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
<i>Neurologisk afd. / HE Vest</i>	<i>Psykiatrisk afd. P/ Ris-skov</i>	<i>Psykiatrisk afd. Q/ Risskov</i>	<i>Regionspsykiatrien Vest</i>
<i>6 mdr.</i>	<i>12 mdr</i>	<i>18 mdr</i>	<i>12 mdr</i>

### 2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Nedenfor findes kort beskrivelse af de(t) ansættelsessted(er) lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

#### **1. ansættelse: Neurologisk Afdeling, Regionshospitalet Holstebro, Hospitalsenheden Vest**

Afdelingens hjemmeside: <http://www.vest.rm.dk/afdelinger/neurologi-og-fysio-ergoterapi/neurologi/>

##### **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) og et sengeafsnit i Lemvig (N3) til rehabilitering af apopleksipatienter. Afdelingen har en stor ambulans aktivitet dækkende de fleste områder inden for neurologien.

##### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

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

- på hverdage stuegang på afsnit N1 (apopleksi) eller N2 (klassisk neurologi). På begge afsnit gælder det, at den yngre læge går stuegang sammen med en speciallæge (mindst 1.res.læge), så der er mulighed for løbende at konferere patienterne på alle stuegangsdage; der vil også være mulighed for tættere supervision f.eks. af en objektiv undersøgelse/gennemgang af patient mv. Ved stuegang er der på begge afsnit daglige tværfaglige konferencer.

Stuegang 1-2 dage/uge.

- ambulatorium: der vil være tale om forundersøgelse (60 min./pt.) og kontroller (30 min./pt) af selekterede, ikke for komplicerede neurologiske problemstillinger. I starten af ansættelsesforløbet vil man blive introduceret til ambulatoriarbejdet ved en erfaren kollega, der vil supervisere arbejdet med patienter inden for forskellige sygdomme. Gradvist forventes man at arbejde mere og mere selvstændigt. Der er hele tiden mulighed for at konferere patienterne med den speciallæge/ H-læge, der varetager akutambulatoriet; der vil også regelmæssigt blive afsat tid til supervision. Desuden har afdelingen indført superviseret ambulatorium, hvor en erfaren speciallæge, som ikke selv skal se patienter denne dag, superviserer 2-3 yngre læger i ambulatoriet. Der er afsat tid til forberedelse, før patienten kommer. Speciallægen kan supervisere en konsultation, og der er afsat tid til opsummering i samlet gruppe, når alle patienterne har været undersøgt, så der for alle patienter lægges en fagligt set god plan.

Det er planen at have 3-4 af disse dage pr. måned.

-forvægtsfunktionen:

På afdelingen findes 2 vagtlag: forvagten har tilstedeværelsesvagt 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, trombolyskan- didater). Særligt i starten vil man blive superviseret tæt i vagtarbejdet, som løbende evalueres ved en mere erfaren kollega samt hovedvejleder. Som forvagt varetager man med støtte fra bagvagten visitation og modtagelse af patienter med akutte neurologiske problemstillinger.

-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 mm. Som stuelæge kan man løbende konferere med både forvagt og bagvagt, som også vil supervisere arbejdet.

-vagtteam :

Som et nyt tiltag har afdelingen i efteråret 2017 indført et vagtteam, som består af forvagten, bagvagten (speciallæge), stuelægen samt to akutambulatorielæger, som er hhv. en speciallæge og en yngre læge.

Vagtteamet mødes hver morgen efter morgen- og røntgenkonferencen for at få et overblik over den forestående dag: hvilke patienter er meldt i akutambulatoriet? Er der tilsyn, og er der meldt akutte patienter? Arbejdsopgaverne fordeles med tanke på den enkelte læges kompetencer.

Vagtteamet arbejder på 8. etage i TCI/akutklinikken, så alle læger er fysisk i nærheden af hinanden – dette gør det nemt at spørge en ældre kollega til råds, ligesom den yngre læge har nem adgang til at blive superviseret i sit arbejde. 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 bagvagten til råds.

## **Undervisning**

Konferencer:

Hver morgen kl. 8.05-8.15 er der fælles lægekoneference med deltagelse af læger, afdelingssygeplejersken fra hvert af afsnittene N1 og N2, oversygeplejersken samt den ledende lægesekretær. Formålet er en kort overlevering fra vagt- holdet, at få overblik over antallet af indlagte, evt. dårlige patienter.

Umiddelbart derefter er der røntgenkonference for afdelingens læger fra 8.15- ca. 8.40. Om onsdagen foregår røntgenkonferencen kl. 09.

Hver dag er der middagskonference i 30 min.; mandag, onsdag og fredag samlet for alle læger på afdelingen; tirsdag og torsdag særskilt konference på hhv. sengeafsnit N1 og N2.

**Formaliseret undervisning:** Hver onsdag morgen er der undervisning for yngre læger fra kl. 8.15-9.00. Det foregår ved, at en uddannelsessøgende YL gennemgår en patienthistorie sammen med sin vejleder.

Midt på dagen onsdag er der fælles lægeundervisning fra 12.45-13.15. Afdelingens læger skiftes til at finde et emne/en bestemt case/artikel. Ca. 1 onsdag/md. er der neurofysiologisk konference.

## **Kurser og kongresser**

Ud over de obligatoriske kurser vil der være mulighed for at deltage i fyraftensmøder og i et begrænset omfang også i en-to-dagskurser inden for det neurologiske område.

## **Forskning**

Aktuelt har vi ingen fast forskningsaktivitet på afdelingen, der dog af og til deltager i større multicenterstudier. Der vil ofte være mulighed for at udfærdige en kasuistik.

## **2.ansættelse: Psykiatrisk afd. P/ Risskov**

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-p---auh-risskov/>

### **Ansættelsesstedet generelt**

Afdeling P – Afdeling for psykosere varetager udredning af voksne patienter inden for hele ICD-10 spektret. Afdelingen behandler særligt patienter inden for det skizofrene og psykotiske område samt patienter med demens, delir, mental retardering, ADHD, autisme og misbrugsudløste tilstande.

Afdeling P er placeret på Aarhus Universitetshospital, Risskov og hører organisatorisk under Psykiatri og Social i Region Midtjylland. Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af en ledende overlæge og en oversygeplejerske.

Afdeling P omfatter fire sengeafsnit. Psykiatrisk Modtagelse i Risskov med skadestuefunktion og senge tilknyttet hører også under Afdeling P. Derudover er der tre ambulante enheder:

- Ambulant Psykoseenhed med Neuropsykiatrisk Enhed
- Klinik for Skizofreni (OPUS)
- M-Ambulatoriet, som primært udreder og behandler patienter med demens, delir, mental retardering, ADHD, autisme og misbrugsudløste tilstande.

Afdelingen rummer desuden en forskningsenhed.

Afdeling P har forsknings- og undervisningsforpligtigelser og deltager i den kliniske undervisning af lægestuderende og læger samt psykologer i uddannelsesforløb til specialpsykologer. Der er uddannelsesforløb for læger inden for specialerne voksenpsykiatri og almen medicin.

#### **Hovedfunktioner**

- Afdeling P varetager alle hovedfunktionsopgaver for målgruppen. Afdelingens optageområde er Aarhus, Favrskov og Samsø kommune.
- 

#### **Regionsfunktioner**

- Kompliceret skizofreni og andre psykoser, herunder behandlingsresistent skizofreni, skizofreni i kombination med misbrug samt gravide med skizofreni
- Alvorligt psykotiske patienter med svært behandleligt misbrug og afvigende adfærd
- Komplicerede psykiatriske problemstillinger hos ældre herunder kompliceret demens
- Oligofrene med psykisk lidelse
- 

#### **Højt specialiserede funktioner**

- Diagnostik og behandling af særligt kompliceret skizofreni
- Diagnostik og behandling af særligt komplicerede psykiatriske sygdomme hos oligofrene

#### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

Dagarbejde for lægegruppen omfatter patientarbejde med diagnostik og behandling. Herunder udarbejdelse af behandlingsplaner, pårørendearbejde, samarbejds møder, udfærdigelse af lægeerklæringer med mere. Uddannelseslægen skal være behandlingsansvarlig for såvel indlagte som ambulante patienter under supervision af afdelingens speciallæger

#### **Vagtarbejde for lægegruppen**

I vagten vil den kliniske vejledning kunne gives af det øvrige vagthold samt af de til Modtagelsen tilknyttede læger. Derudover vil vagtarbejde kunne bringes til klinisk vejledning i den lægegruppe, lægen er tilknyttet.

Vagtarbejdet omfatter indlagte patienter i voksenpsykiatrien (Afdeling for psykoser, Afdeling for depression og angst samt Afdeling for retspsykiatri) for matriklen ved Aarhus Universitetshospital, Risskov og dækkes af læger fra voksenpsykiatrien ved Aarhus Universitetshospital, Risskov. Idet voksenpsykiatrien består af specialiserede afdelinger, vil det således være i vagtarbejdet, der vil være kontakt med patienter fra hele det diagnostiske spektrum indenfor psykiatrien. Der vil desuden i vagtarbejdet være kontakt med og mulighed for supervision ved læger med funktion i andre specialiserede afdelinger.

Desuden tilses og vurderes de akutte, henviste patienter i Modtagelsen.

#### **Forvagten**

Tilstedeværelsesvagt i 2 holds drift. H1 læger starter oftest i forvagt funktion. Oprykning i bagvagt funktion sker efter afdelingens behov og lægens kvalifikationer.

Der er i hvert vagtskifte konference med deltagelse af afgående og indkommende vagthold og supervision og vejled-

ning på vagtarbejdet.

Der er udenfor dagarbejdstiden altid 2 forvagter i tilstedeværelsesvagt.

### **Bagvagten**

Hverdage: 1 bagvagt til stede i dagtiden kl. 08-18 samt efterfølgende rådighedsvagt til kl. 08.

Lørdag-søndag samt helligdage: 1 bagvagt til stede kl. 08-16 samt efterfølgende rådighed til kl. 23 samt 1 bagvagt til stede kl. 15.30-23 samt efterfølgende rådighed kl. 23-08

### **Overlæge-vagten**

Hverdage: Til stede kl. 13-21 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 21-08.

Lørdag-søndage samt helligdage: Til stede kl. 08-16 samt efterfølgende beredskabsvagt kl. 16-08.

Overlægevagten afholder konference med status og supervision af vagtholdet inden hospitalet forlades.

### **Formaliseret undervisning:**

I afdeling P finder der hver onsdag teoretisk uddannelse sted, i form af morgenrating ½ time med indlæring af forskellige psykometriske skalaer, samt kliniske og teoretiske konferencer. Tirsdage og torsdage forestår yngre læger korte kliniske undervisningsseancer. I uddannelsen deltager alle læger tilknyttet afdelingen, også de, der har deres funktion i ambulante enheder.

### **Kurser og kongresser**

Ud over de obligatoriske kurser, kan der ansøges om deltagelse i psykiatrirelevante kurser og kongresser.

Fælles for alle former for arbejdsfravær i forbindelse med uddannelse gælder følgende: Der skal ansøges om tjenestefrihed (kursusansøgning/befordringsgodtgørelse på afdelingens intranet) – dette gælder også de obligatoriske).

Der ydes tjenestefrihed og befordringsgodtgørelse til obligatoriske kurser. I forbindelse med kurser, hvor det ikke er muligt eller hensigtsmæssigt at køre mellem hjem og kursussted, kan man få dækket rimelige overnatningsudgifter, ligeledes efter ansøgning.

For al kursusdeltagelse samt andet ønsket fravær i forbindelse med uddannelse udfyldes ansøgning, der afleveres til nærmeste funktionsleder (typisk overlægen for det pågældende funktionsområde), som sender din ansøgning med påtegning til den ledende overlæge, der træffer afgørelse om tjenestefrihed, befordringsgodtgørelse mm.

Der er ved deltagelse i kurser m.m. en naturlig forventning om formidling af erhvervet viden ved hjemkomst i afdelingen.

### **Forskning**

Det er muligt at deltage i afdelingens forskningsprojekter efter interesse. Afdelingen har et forskningsudvalg, hvor alle er velkomne. Her kan såvel forslag til forskningsprojekter og forskningstræningsprojekter diskuteres og hjælpes på vej

## **3. ansættelse: Psykiatrisk afd. Q/ Risskov**

### **Ansættelsesstedet generelt**

Afdeling for Depression og Angst indgår som en del af Aarhus Universitetshospital, Risskov (AUH Risskov), der omfatter følgende specialiserede kliniske afdelinger:

- Afd. P - Afdeling for psykoser
- Afd. Q - Afdeling for depression og angst
- Afd. R - Afdeling for retspsykiatri

En nærmere beskrivelse af afdeling Q fremgår af nedenstående hjemmeside. Her kan fås oplysninger om målgruppe for behandlingen, afdelingens organisering, vagtarbejde for lægegruppen, undervisning og forskning.

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-q---auh-risskov/om-afdeling-q/>

### **Afdeling Q generelt:**

Afdeling for Depression og Angst (Afdeling Q) beskæftiger sig med voksne patienter fra 18-års alderen med følgende

sygdomme:

- Affektive sindslidelser (dvs. mani og depression)
- Nervøse og stressrelaterede lidelser (dvs. angst- og tvangstilstande)
- Patienter som udviser adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer (herunder seksuelle forstyrrelser)
- Personlighedsforstyrrelser (dvs. vedvarende adfærdsmønstre og oplevelsesmåder, som afviger fra det forventede)
- Posttraumatiske belastningsreaktioner hos soldater og flygtninge

Afdelingens lokale instrukser findes på hjemmesiden [www.afdq.dk](http://www.afdq.dk).

Organisatorisk er Afdeling Q opdelt i følgende 9 enheder foruden en afdelingsledelse med tilhørende stab:

- Sengeafsnit Q1  
KISS - koordineret, intensiv teambaseret behandling af selvskade og suicidale patienter
- Sengeafsnit Q2
- Sengeafsnit Q3
- Sengeafsnit Q4
- Sengeafsnit LSQ - akut team med sengeafsnit og ambulansfunktion
- Ambulatorium for Mani og Depression
- Klinik for Angst og Personlighedsforstyrrelser  
Enhed for Personlighedsforstyrrelser  
Enhed for Selvmordsforebyggelse  
Enhed for OCD og Angst  
Sexologisk Enhed
- Klinik for PTSD og transkulturel psykiatri
- GAB - gruppeanalytisk behandlingstilbud

### Hovedfunktioner

Afdelingen indeholder alle hovedfunktionsopgaver, som knytter sig til målgruppen. Afdelingens optageområde for hovedfunktions-patienter er Aarhus, Favrskov og Samsø kommuner i forbindelse med indlæggelse og ambulansbehandling

### Regionsfunktioner

- Komplicerede affektive lidelser, herunder affektive lidelser i kombination med misbrug, samt gravide med affektive lidelser.
- Komplicerede angst- og tvangslidelser.
- Komplicerede personlighedsforstyrrelser.
- Sexologisk lidelse.
- Transkulturelle psykiatriske patienter, herunder kompliceret psykiatrisk sygdom.
- Traumatiserede flygtninge.
- Selvmordsforebyggelse for ikke-psykisk syge og lettere psykisk syge.

### Højt specialiserede funktioner

- Diagnostik og behandling af særligt komplicerede seksuelle forstyrrelser, herunder somatisk handicappede med seksuelle problemer og i forbindelse med vold, incest og lignende.
- Diagnostik og behandling af særligt komplicerede affektive lidelser.
- Diagnostik og vurdering af særligt komplicerede transkulturelle psykiatriske patienter, herunder særligt kompliceret psykiatrisk sygdom hos etniske minoriteter.
- Diagnostik og behandling af særligt komplicerede traumatiserede flygtninge og veteraner.

Behandlingen foretages både i sengeafsnit og som ambulansbehandling.

Der henvises i øvrigt til afdelingsbeskrivelsen på hjemmesiden.

### Faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Ved ansættelsen fremsendes et introduktionsprogram som varer cirka en uge. Introduktionsprogrammet tilpasses den



enkelte læge ud fra dennes erfaring og kan omfatte bl.a.:

- Introduktion til lægearbejdet og til arbejdsgangene i afsnittet samt til psykiatriloven.
- Generel orientering om afdelingens struktur, uddannelsesprogram, konferencer samt arbejdstidsplan og procedure ved sygemelding.
- Introduktion til EPJ og e-Dok, til hjertestopbehandling, ECT, og til somatisk behandlingsgang.
- Introduktion til anvendelse af tvang i psykiatrien og den danske depressionsdatabase.
- Introduktion til arbejdsmiljø- og til tillidsmandssystemet.
- En planlagt følgevagt, herunder introduktion til alarmsystemet, samt deltagelse ved ECT- behandling.
- Påbegyndelse af konflikthåndteringskursus.
- En planlagt første vejledningssamtale med uddannelsesvejlederen.

Lægen planlægger sammen med vejlederen, hvorledes kompetencetilegnelsen skal foregå. Det tilstræbes, at lægen beholder den samme uddannelsesvejleder under hele forløbet. Der anbefales i starten af uddannelsesforløbet uddannelsessamtale med klinisk hovedvejleder én gang om måneden. Ved uddannelsessamtalerne udfyldes uddannelsesbilagene og der udfærdiges en individuel uddannelsesplan for perioden indtil næste uddannelsessamtale. Bilagene sendes løbende til UAO

Hvis man er tilknyttet et sengeafsnit, vil man typisk være der 3 dage om ugen, når man modregner vagter, kurser og enkelte tværgående opgaver (ECT og tilsyn). I det samlede forløb vil mindst et år blive lagt i ambulans regi.

H2-lægen indgår desuden under ansættelsen i bagvagten, er fælles for hele AUH, Risskov. H2-lægen varetager supervision og vejledning af forvagten, har selv mulighed for supervision og vejledning af overlægevagten. Vagtarbejdet kan desuden bringes til klinisk vejledning i den primære lægegruppe, H2-lægen er tilknyttet.

Vagtarbejdets organisering er grundigt beskrevet under 2. ansættelse.

På grund af specialisering af behandlingsenhederne efter diagnosegrupper, vil det således være i vagtarbejdet, der vil være kontakt med patienter fra hele det diagnostiske spektrum indenfor psykiatrien. Der vil desuden i vagtarbejdet være kontakt med og mulighed for supervision ved vagtbærende over læger med funktion i andre specialiserede afdelinger.

Vejledning gives af de læger, man arbejder sammen med, og som selv har opnået den pågældende kompetence. Det er væsentligt, at de kliniske vejledere løbende orienterer uddannelsesvejlederen om læringsforløbet.

### **Undervisning**

**Konferencer:** Afdelingen har på hverdage morgenkonference kl. 8.30-9.00 med deltagelse af alle læger i sengeafdelingerne og en sygeplejerepræsentant fra sengeafdelingerne. Her gennemgås nyindlagte patienter og pladssituationen vurderes. Efterfølgende er der klinisk vejledning af afdelingens forvagt ved en speciallæge. Fælles middagskonference for sengeafdelingerne hvor yngre læger kan bringe sager fra stuegangen til supervision. Alle nyindlagte fremlægges. I alle behandlingsenheder er der ugentligt tværfaglige behandlingskonferencer, med deltagelse af afdelingens overlæge og andre læger, psykologer og sygeplejersker. Her har den yngre læge mulighed for at lære patientpræsentation og tværfagligt samarbejde. Nogle ambulante enheder har psykofarmakologiske konferencer. Der er ugentlig fælles undervisning med træning i anvendelse af psykometriske ratingskalaer, desuden klinisk konference og journal club. Der er desuden fællesundervisning for hele AUH, Risskov's læger.

### **Kurser og Kongresser**

Kurser og kongresser ud over de obligatoriske ansøges til den ledende overlæge.

### **Forskning**

Det er muligt at deltage i afdelingens forskningsprojekter efter interesse. Afdelingen har såvel professorstilling som forskningsansvarlig overlæge der kan bistå, også med forskningstræningsopgaven.

## **4. ansættelse: Regionspsykiatrien Vest**

### **Ansættelsesstedet generelt**

Regionspsykiatrien Vest har hovedfunktion for alle diagnoser i voksenpsykiatri for kommunerne Struer, Lemvig, Holstebro, Ringkøbing-Skjern, Ikast-Brande og Herning. Der er endvidere regionsfunktion som også dækker Viborg og Skive kommune. Regionspsykiatrien Vest har akutmodtagelse, sengeafdeling og ambulantspsykiatri på to matrikler, hhv. i Herning og Holstebro.

I Herning findes akut modtageafsnit og tre diagnose-specialiserede døgnafsnit (et affektivt døgnafsnit og to psykose døgnafsnit). Til det akutte modtageafsnit i Herning er der tilknyttet et mobilteam. Affektive patienter fra Ringkøbing-Skjern, Ikast-Brande og Herning kommuner indlægges primært i Herning, mens psykose patienter fra hele optageområdet primært indlægges i Herning.

I Holstebro findes et affektivt døgnafsnit med akutmodtagelse samt et lavintensivt sengeafsnit. Affektive patienter fra Lemvig, Stuer og Holstebro Kommuner indlægges primært i Holstebro. Til døgnafsnittet er der tilknyttet et Akut Ambulant Team, som er et udekørende team i de tre kommuner.

Den almene ambulante psykiatri i Regionspsykiatrien Vest er diagnosespecialiseret med en enhed for affektive lidelser og en enhed for psykoselidelser. Enheden for affektive lidelser har funktioner i både Holstebro og Herning, mens enheden for psykoselidelser kun har funktioner i Herning. Begge enheder er opdelt i subspecialiserede klinikker.

Regionspsykiatrien Vest har regionsfunktion for selvmordsforebyggelse, kompliceret skizofreni og psykose, komplicerede affektive lidelser, traumatiserede flygtninge og kompliceret ældrepsykiatri. Regionsfunktion under indlæggelse er tilknyttet afdelingerne i Herning.

Patienterne i ambulant forløb vil kunne henvises fra egen læge eller andre speciallæger efter behov i forbindelse med diagnose og behandling.

### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

Lægen i speciallægeuddannelsen indgår i tilstedeværelsesvagt i både Herning og Holstebro. Uddannelseslægerne arbejder tæt sammen med en speciallæge/overlæge, der kan supervisere og vejlede lægen i patientarbejdet. Lægeteamet er ansvarligt for udredningen og behandlingen af de patienter, der er indlagt/i behandling i afsnittet/enheden. ECT behandling varetages af alle yngre læger på skift iht. vagtskema. Inden ECT varetages selvstændigt, sker en oplæring, dels teoretisk ved ECT-ansvarlig overlæge, dels praktisk sammen med erfaren YL kollega.

Det daglige arbejde for reservelæger i introduktionsstillinger består primært af selvstændig stuegang, hvor lægerne arbejder tæt sammen med en speciallæge eller læge i hoveduddannelse. Derudover er der indeholdt vagtarbejde som sammen med stuegang er superviseret af hovedvejleder og klinisk vejleder. Vagterne er to-skiftede, og der er ekstra forvagtshold bestående af lægestuderende i tidsrummet fra kl. 10.00 – 22.00.

Bagvagten er fast til stede på sygehuset på hverdage i tidsrummet kl. 15.00-18.00. Lægeteamet er ansvarligt for udredningen og behandlingen af de patienter, der er indlagt/i behandling i afsnittet/enheden.

Der tilbydes derudover individuel supervision samt gruppesupervision. I den kliniske hverdag for HU-læger indgår der teoretisk undervisning i løbet af de ugentlige tværfaglige behandlingskonferencer, hvori alle faggrupper, sygeplejersker, psykologer og den behandlingsansvarlige overlæge deltager.

HU-læger starter med at planlægge behandlingsforløb for akutte og kroniske patienter, hvor der initialt er opmærksomhed på de komplekse lægemidlers interaktioner og differentialdiagnoser mellem organiske og funktionelle lidelser i psykiatrien. Der er fokus på den komplekse patient og lægesamtalen i psykiatrien.

Der er ugentlige tværfaglige behandlingskonferencer, hvori alle faggrupper deltager.

Læger i hoveduddannelse daglige arbejde kan udvikle sig på forskellige måder i forhold til, hvor de arbejder på hospitalet. Læger i hoveduddannelse som arbejder i sengeafsnit vil arbejde tæt sammen med en speciallæge og vil undervise reservelægerne i KBU- og introduktionsstilling. Udover at være medicinsk ekspert, skal speciallægen kunne fungere som kommunikator, kunne samarbejde, lede/administrere, være sundhedsfremmer, akademiker og professionel. Alle disse punkter vil udvikles i løbet af hoveduddannelsen, hvor lægen vil have fokus på: vurdering af data til brug for diagnostik, kombinere data i planlægning og udførelse af behandling, udføre psykoterapeutisk behandling, udføre socialpsykiatrisk behandling, udføre retspsykiatrisk behandling, udføre misbrugsbehandling og udføre gerontopsykiatrisk behandling.

En speciallæge vil vejlede i den proces, og lægeteamet er ansvarligt for udredningen og behandlingen af de patienter der er indlagt/i behandling i afsnittet/enheden.

Funktionsbeskrivelser for læger findes i instruksamlingen e-dok (<https://e-dok.rm.dk>) .

### **Undervisning**

Der er hver onsdag og torsdag undervisning for læger og psykologer.

Udover den formaliserede undervisning er der i hverdagen også mulighed for undervisning ved fremlæggelse af cases, som afgående vagt præsenterer.

#### **Konferencer:**

Ved morgenkonferencen, som er fælles for alle læger, sikres, at alle funktioner for dagen er dækket (drift), og vagtholdet fremlægger relevante patienter, samt en mere udførlig patientcase fra vagten.

I de ambulante teams er der dagligt mulighed for at konferere med en overlæge om konkrete problemstillinger, og derudover afholdes små morgenkonferencer i løbet af ugen samt en større konference i teamet, med deltagelse af hele behandlerteamet. De ugentlige konferencer og diverse samarbejds møder giver gode muligheder for læring, dels når uddannelseslægen selv formidler viden om patient, og dels, når kolleger formidler teoretisk og praktisk viden. Alle uddannelseslæger har opgaver med vejledning og løbende uddannelse af medicinstuderende og kolleger på lavere uddannelsesstrin – KBU-læger, introlæger, læger fra neurologisk regi og almen medicin, samt andre faggrupper. Lægen deltager desuden i samarbejds møder/netværks møder sammen med kontaktpersonen, med praktiserende læger og kommunale kontaktpersoner.

Der er mulighed for supervision på de forskellige funktioner, dels efter vagt, dels ved planlagte supervisioner og vejledersamtaler, dels ad hoc i den konkrete situation med nærmeste kollega eller bagvagt.

#### **Formaliseret undervisning**

Der er ugentlig undervisning for læger og psykologer. Programmet lægges af uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) og indeholder patient-klinikker, teoretiske emner, tilbagemelding fra H-kurser, kongresser og fællesrating. Balintgruppe (hvor fremmøde er nødvendig) afholdes 3-4 gange pr. semester og foregår i Herning. 1-2 gange om året afholdes temadag med fælles undervisning for alle læger i Regionspsykiatrien Vest.

#### **Kurser og kongresser**

Uddannelseslægen deltager som minimum i de obligatoriske generelle og specialespecifikke kurser. Uddannelseslægen har slev ansvar for at tilmelde sig disse.

#### **Forskning**

Afdelingen har en forskningsenhed i Herning, og det vil være muligt at deltage i afdelingens forskningsaktiviteter ved interesse herfor.

### 3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

#### 3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier. ([Målbeskrivelse](#)).

#### Indholdet og rækkefølgen i nedenstående checkliste "sakses" fra målbeskrivelsens logbog.

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

Læring sker løbende – ligeledes sker kompetenceopnåelse løbende. Bemærk derfor at tabellen er vejledende ift. hvornår kompetencerne skal godkendes og ikke hvornår de enkelte kompetencer skal læres. Selvom en kompetence står til at skulle godkendes på én afdeling, vil der ofte være behov for at opbygningen af kompetencen sker gennem hele hoveduddannelsen og ikke kun i den pågældende ansættelse.

Bemærk desuden at der altid vil være en individuel uddannelsesplan, hvilken der tages udgangspunkt i den enkelte læges udvikling og behov. Tabellen er derfor vejledende.

#### CHECKLISTE

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence  (inklusive lægeroller)	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode  (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse			
					1 ans. 6 mdr. (neuro)	2. ans. 12 mdr. (Afd. P)	3. ans. 18 Mdr. (Afd. Q)	4. Ans. 12 mdr. (Vest )
N1	Neurologisk journal	Kunne optage en neurologisk anamnese med fokus på symptombeskrivelse og diagnostik og kunne journalføre dette på overskuelig vis med korrekt terminologi <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Dagligt klinisk arbejde	Audit på skriftligt materiale af minimum 10 journaler Se Bilag 2	2-4			

N2	Neurologisk undersøgelse	Kunne gennemføre en objektiv neurologisk undersøgelse med fokus på de i anamnesen præsenterede symptomer <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation Antal: 2	1-3			
N3	Diagnostik	Kunne redegøre for, og identificere, de almindelige akutte og kroniske neurologiske lidelser <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Dagligt klinisk arbejde	Vejledersamtale	Løbende læring i hele forløbet, dvs. måned 1-6			
N4	Behandling	Have kendskab til behandlingen af akutte og kroniske neurologiske lidelser <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Dagligt klinisk arbejde	Vejledersamtale	Løbende i hele forløbet			
N5	Paraklinik	Kunne redegøre for relevante billediagnostiske og neurofysiologiske undersøgelser og hvornår disse er indicerede. Kende til disses styrker og begrænsninger i relation til forskellige tilstande <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Dagligt klinisk arbejde	Vejledersamtale	1-3			
N6	Neuropsykiatri	Have kendskab til neurologiske lidelser, der kan manifestere sig med psykiatriske symptomer <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Dagligt klinisk arbejde	Vejledersamtale	3-6			

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder					
		(inklusive lægeroller)							
H1	Psykiatrisk anamnese & Diagnostisk interview	<p>Gennemføre psykiatrisk diagnostisk interview, så patientens situation bliver fuldt belyst ud fra et bio-psyko-socialt perspektiv.</p> <p>Gennemføre grundig gennemgang af den samlede psykopatologi hos den enkelte patient, og udrede symptomernes sværhedsgrad på fyldestgørende vis.</p> <p>På baggrund af de indhentede oplysninger fra patient, pårørende, samarbejdspartnere og egne iagttagelser, udfærdige en relevant plan for den videre behandling og udredning.</p> <p>Anvende relevante psykometriske skalaer og semistrukturerede interview.</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler.</p> <p>Klinisk konference.</p> <p>Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Kompetencekort: 1, 3 eller 6.</p> <p>Antal: Minimum 10 patientcases, Brug af minimum 2 psykometriske skalaer eller semistrukturerede interviews.</p>					6. mdr afdelings arbejde/vagt/ambulatorium

H2	Organiske Psykiske Lidelser	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.</p> <p>Have kendskab til det psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor demensområdet, organisk syndrom og posttraumatisk hjernesyndrom.</p> <p>Have indgående kendskab til akut organisk psykosyndrom (delir).</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, og afslutningsfase.</p> <p>Have kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Behandling iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden.</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud mhp. relevant rådgivning</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde,, bedside-undervisning, klinisk konference, fokuseret ophold på demensudredningsenhed.	<p>Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 5 patientcases.</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6.</p>	12.	afdelingsarbejde P1/vagt/M-amb		
----	-----------------------------------	---	---	--	-----	-----------------------------------	--	--

H3	<p>Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af alkohol eller andre psykoaktive stoffer</p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem  Indgående kendskab til det psykopatologiske billede ved misbrug af:  Alkohol, Cannabis, opioider og centralstimulantia.  Have kendskab til øvrige misbrugsstoffer.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, og afslutningsfase.  Indgående kendskab:  Intoksikationstilstande, abstinensbehandling og forebyggende behandling,</p> <p>Varetage behandling af patienter med komorbiditet til anden psykisk sygdom (dobbeldiagnose-patienter)  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde  Undervisning  Kliniske konferencer  Psykotераpeutiske forløb ift. måbeskrivelse</p>	<p>Struktureret klinisk observation  Antal: minimum 10 patientcases</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6.</p>		6. afdelings arbejde/vagt/ambulatoriearbejde		
----	--	---	--	---	--	--	--	--



H4	Skizofreni & Psykoser	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.</p> <p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor skizofrenispektret, herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af skizofreni.</p> <p>Indgående kendskab til paranoide, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidensbaseret viden</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> <li>– Psykoterapi og psykoedukation</li> </ul> <p>Tage stilling til behandlingsvarighed <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler.</p> <p>Klinisk konference.</p> <p>Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Antal: Minimum 10 patientcases.</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6</p>	12.	afdelingsarbejde/vagt/ambulatoriearbejde		
----	-----------------------	--	--	---	-----	--	--	--

H5	Affektive sindslidelser	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.  Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.  Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for affektive lidelser herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af affektive lidelser.  Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.  Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> <li>– Psykoterapi og psykoedukation</li> </ul> <p>Tage stilling til behandlingsvarighed  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler.  Klinisk konference.  Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation  Antal: Minimum 10 patientcases  Kompetencekort 1, 3 eller 6</p>			6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt	
----	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--

H6	Nervøse og stress-relaterede tilstande samt nervøst betingede legemlige symptomer	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for angst lidelser; herunder svære stress relaterede tilstande, dissociative tilstande og somatoforme tilstande; herunder kunne stille differentialdiagnoser i ovenstående grupper.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> <li>– Psykoterapi og psykoedukation</li> </ul>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation. Antal: Minimum 5 patientcases, gerne én fra hver diagnostisk undergruppe.</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6</p>			6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt	
H7	Spiseforstyrrelser	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved spiseforstyrrelser. Kendskab til behandlingsmetoder. <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference Fællesrating. Fokuseret klinisk ophold</p>	<p>Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 2 Patientcases</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6.</p>			6-12 mdr.	

H8	<p>Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen &amp; Non-organiske personlighedsændringer</p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved forstyrrelser og forandringer af personlighedsstrukturen samt non-organiske personlighedsændringer.</p> <p>Kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af personlighedsforstyrrelser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Psykoterapeutisk behandling</li> <li>– Psykofarmakologiske behandling</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> </ul> <p>Tage stilling til behandlingsvarighed <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler.</p> <p>Klinisk konference</p> <p>Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6</p>				10 mdr.
----	---	---	---	--	--	--	--	---------

H9	<p>Psykiske udviklingsforstyrrelser og hyperkinetiske forstyrrelser</p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Kendskab til det psykopatologiske billede ved hyperkinetisk forstyrrelse og autismedelserne hos voksne. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Kendskab til sociale behov samt inddragelse af patient, familie og relevante sociale instanser. For patienter med hyperkinetiske forstyrrelser tillige kendskab til psykofarmakologiske behandlingsmuligheder med centralstimulantia, tage stilling til behandlingsvarighed <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 2 patienter med ADHD Minimum 2 patienter med Autismedelidelse</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>		6-12 afdelingsarbejde P1/vagt/M-amb	
H10	<p>Biologisk behandling. Antidepressiva</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af antidepressiva mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Virkning og effekt</li> <li>- Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>- Anvendelse af præparater mod bivirkninger</li> <li>- Interaktioner</li> <li>- Vanlig dosis</li> <li>- Behandlingsmonitorering</li> <li>- Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>		0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt	

H11	<p>Biologisk behandling.</p> <p>Antipsykotika</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af antipsykotika mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>		6. afdelings arbejde/vagt/ambulatoriearbejde	
H12	<p>Biologisk behandling.</p> <p>Stemmingsstabiliserende behandling</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af stemningsstabiliserende behandling mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>		6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatoriearb./vagt	
H13	<p>Biologisk behandling.</p> <p>Anxiolytika og hypnosedativa</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af anxiolytika mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>		0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatoriearb./vagt	

H14	<p>Biologisk behandling.</p> <p>ECT</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af ECT mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger</li> <li>– Stillingtagen til behandlingsmetode og dosis.</li> <li>– Fuldt kendskab til gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning,</p> <p>Klinisk konference</p> <p>Litteraturkonferencer</p> <p>Kurser og foredrag</p> <p>Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>			0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt	
H15	<p>Biologisk behandling.</p> <p>Centralstimulantia</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af centralstimulantia mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning,</p> <p>Klinisk konference</p> <p>Litteraturkonferencer</p> <p>Kurser og foredrag</p> <p>Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 2 patientcases</p>		12. afdelings arbejde/vagt/M-amb		

H16	Anvendelse af Psykiatriloven	<p>Kunne anvende psykiatrilovens bestemmelser</p> <p>Herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Kunne varetage tvangsindlæggelse på fare kriterie og behandlingskriterie</li> <li>– Kunne varetage tvangstilbageholdelse</li> <li>– Kunne beslutte anvendelse af akut beroligende medicin</li> <li>– Kende grundlag for beslutning om opstart af motivationsfase samt kunne varetage denne</li> <li>– Kunne iværksætte bæltefiksering og fiksering med remme</li> <li>– Kunne iværksætte beskyttelsesfiksering</li> <li>– Kunne udarbejde udskrivningsaftaler og koordinationsplaner</li> <li>– Kunne dokumentere anvendelse af tvangsforanstaltninger på juridisk korrekt vis i protokol og journal</li> <li>– Kunne redegøre for principperne vedr. tvungen opfølgning</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde.</p> <p>Deltagelse i patientklagenævns møder.</p> <p>Deltagelse i Retsmøder</p>	<p>Struktureret vejledersamtale og Audit på skriftligt materiale</p> <p>Antal: Minimum 10 tvangsprotokoller samt tilhørende journalnotater.</p> <p>Kompetencekort 5</p>		6 mdr afdelings arbejde / vagt		
H17	Socialpsykiatri	<p>Optage relevant social-anamnese og have kendskab til sociale forholds betydning for sygdomsforløbet både profylaktisk samt behandlings- og specielt rehabiliteringsmæssigt.</p> <p>Kunne initiere nødvendig social intervention og i nødvendigt omfang bidrage i samarbejde med kommuner samt øvrige aktører indenfor bl.a. familie-, uddannelse-, job- og boligområdet</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Deltagelse i visitationskonferencer eller netværksmøder med kommuner.</p> <p>Udarbejdelse af henvisninger og erklæringer.</p> <p>Udarbejdelse af øvrige attester om sociale tilbud til brug for samarbejde med offentlige instanser</p>	<p>Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale.</p> <p>Antal: Minimum 5 statusattester eller behandlingsplaner der omhandler sociale foranstaltninger</p>				12. mdr



H18	Gerontopsykiatri	<p>Varetage psykiatrisk behandling af patienter med gerontopsykiatrisk problemstillinger.</p> <p>Herunder: Have kendskab til betydningen af sociale aspekter, somatisk komorbiditet, polyfarmaci og risiko for lægemiddelinteraktion. <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde evt. fokuseret ophold på gerontopsykiatrisk afdeling eller team.</p>	<p>Audit på skriftligt materiale Antal: Minimum 5 journaler/ behandlingsplaner eller epikriser med gerontopsykiatriske problemstillinger</p>	12 mdr afdelings arbejde / vagt /ambulatoriearbejde		
H19	Oligofreni	<p>Kunne identificere patienter med nedsat intelligensniveau og kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med mental retardering under indlæggelse</p> <p>Herunder: Være bekendt med de særlige problemstillinger, der knytter sig til diagnosticering og behandling af psykiatriske lidelser hos denne patientgruppe <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>KSuperviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning. Selvstudier.</p> <p>1 dages fokuseret ophold på specialtilbud.</p>	<p>Struktureret vejledersamtale  Antal: Minimum 2 patientcase</p>	6-12 afdelings arbejde / vagt/ M-amb		

H20	Sexologi	<p>Opnå basal viden om sexologiske problemstillinger og diagnoser og kunne identificere dem.</p> <p>Kunne redegøre for praksis vedrørende sexologisk behandling og være i stand til at udføre basal rådgivning vedrørende behandling.</p> <p>Kunne identificere behov for udredning diagnostik og behandling af seksuel dysfunktion ved psykisk sygdom samt ved bivirkning til psykofarmakologisk behandling.</p> <p>Henvise til sexologisk behandling <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde omfattende anamneseoptagelse vedr. sexologiske problemstillinger	Audit på skriftligt materiale Antal: Minimum 5 patientcases, hvor seksuelle problemstillinger er identificeret, samt stillingtagen til evt. behandling. Begge køn repræsenteres.			6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./	
H21	Retspsykiatri	<p>Varetagelse af behandling af retslige patienter.</p> <p>Varetagelse af indlæggelse og udskrivelse af retslige patienter herunder krav til restriktioner under indlæggelse.</p> <p>Kendskab til samarbejde med kriminalforsorgen og bistandsværge.</p> <p>Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Bedside-undervisning.linisk arbejde.</p> <p>Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsværge.</p> <p>Evt. besøg på fængsler.</p> <p>Evt. fokuseret klinisk ophold på retspsykiatrisk afdeling</p>	<p>Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>			12. mdr	
H22	Transkulturel Psykiatri	<p>Kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med anden etnisk baggrund</p> <p>Herunder</p> <p>Kende til, at kulturelle og etniske forskelle kan have betydning for diagnosticering og behandling af psykiatriske problemer hos denne patientgruppe <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde- Bedside-undervisning	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 3 patientcases med relation til transkulturelle problemstillinger</p>			12-18 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb	

H23	Tilsynsfunktion	Udføre psykiatriske tilsyn på patienter med somatisk sygdom. Have kendskab til liaisonbegrebet. <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Superviseret tilsynsfunktion med seniorkollega, derefter varetagelse af funktionen alene	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 10 tilsyn. Kompetencekort 7				12. mdr
H24	Patientpræsentation	Kunne præsentere en klinisk problemstilling fokuseret, kort og struktureret, med henblik på: 1. At få faglig vejledning af senior læge i en grad, så man efterfølgende selv kan varetage videre udredning og behandling 2. At kolleger med anden faglig baggrund kan forstå symptomfremlæggelsen og kan videreføre igangsat udredning og behandling i henhold til deres ekspertise <b>(Kommunikator)</b>	Fremlæggelse af kliniske problemstillinger fra indlagte og ambulante patienter i konferencefora	Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering og konferencer.  Kompetencekort 8.  Antal: H1: minimum 5 gange		6-12m dr vagt arbejde/a fdelings arbejde		
H25	Patient- og pårørendesamtale	Kunne gennemføre en samtale med en patient eller en pårørende med empati. Patient/pårørende skal hurtigt blive klar over formål og rammer for samtalen, skal undervejs føle sig hørt, informeret og respekteret, samtykke skal indhentes når relevant, og samtaleens konklusion skal fremstå klart <b>(Kommunikator)</b>	Superviseret klinisk arbejde under supervision	Struktureret klinisk observation.  Kompetencekort 7.  Antal: H1: minimum 2 samtaler med patient og 2 med pårørende.  H2: minimum 2 samtaler med pårørende mindst 1 med et barn				12. mdr.

H26	Skriftlig formidling	At udforme erklæringer til sociale myndigheder, patientklagenævn, domstole eller politimyndighed. Erklæringerne skal være udformet under hensyntagen til modtager, således at der i erklæringerne svares på eventuelt stillede spørgsmål, og at det relevante lovgrundlag er inddraget i konklusionen. Ved brug af psykiatriske fagtermer skal disse være forklaret <b>(Kommunikator)</b>	Superviseret klinisk arbejde med vejledning af erklæringen.	Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale Antal: Minimum - 3 statusattester - 1 mentalobservationserklæring - 5 erklæringer vedrørende tvangsforanstaltninger, og eller retspsykiatri			12-18 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb	
H27	Tværasektorielt samarbejde	Indgå og opsøge samarbejde med kolleger fra somatiske afdelinger, praktiserende læger samt andre instanser (kommune, politi) vedrørende konkrete patienter. Dette skal foregå med forståelse og respekt for de involveredes forskellighed <b>(Samarbejder)</b>	Deltage i afdelingens sædvanlige samarbejds-møder med andre instanser.  Deltagelse i og planlægning af netværksmøder	Struktureret vejledersamtale				12. mdr
H28	Tværfagligt samarbejde	Kunne udvise lyttende, anerkendende og rammesættende adfærd i samarbejdet med andre faggrupper <b>(Samarbejder)</b>	Stuegangsarbejde. Vagtarbejde. Ambulant arbejde i teams. Mødeledelse	Struktureret klinisk observation		12 mdr. afdelings arbejde / vagt		
H29	Ledelse af vagtarbejde	Disponere og prioritere arbejdsopgaver. Varetage visitation. Inddrage øvrige personalegruppers observationer og viden i beslutningsprocesser. Sikre flow i løbet af vagten og løbende kunne revidere den lagte plan. Sikre at opnået viden og beslutninger journalføres, og at øvrige personalegrupper får kendskab til relevante beslutninger <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Vagtarbejde	Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering eller konference.  H1 – minimum 3 situationer H2 – minimum 3 situationer				12. mdr

H30	Ledelse af senge-afsnit/ ambulant	<p>Kunne sikre, at der foreligger plan for undersøgelse og behandling for alle de patienter, man er ansvarlig for, idet arbejdet, eller dele heraf, kan uddelegeres til andre personalegrupper.</p> <p>Kunne sikre at de lagte planer følges <b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde, hvor den uddannelsessøgende indgår i et tværfagligt team, og hvor den uddannelsessøgende har det lægelige ansvar for den kontinuerlige behandling af et passende antal patienter	Struktureret klinisk observation				12. mdr
H31	Organisatorisk arbejde	<p>Have erfaringer fra organisatorisk arbejde <b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Varetage organisatoriske opgaver: eks. fungere som vagtplanlægger, TR, arbejdsmiljørepræsentant, uddannelseskoordinerende yngre læge, deltage i Med-udvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde	Struktureret vejledersamtale				12. mdr
H32	Ledelse i organisationen	<p>Være vidende om, at man som uddannelsessøgende, ud over at være fagprofessionel, er en del af en politisk ledet organisation.</p> <p>Kendskab til den organisatoriske opbygning af offentlig sygehusvirksomhed.</p> <p>Man skal kunne vurdere hvornår og hvordan et forbedringsforslag eller en kritik bedst kan fremsættes til en beslutningstager. <b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Deltagelse i lokale samarbejdsfora	Vejledersamtaler				12. mdr
H33	Selvledelse	<p>Udvide selvledelse ved at kunne erkende omfanget af egne ressourcer og prioritere engagement i uddannelses-, forskning og eksterne aktiviteter i forhold til det kliniske arbejdskrav.</p> <p>Stillingtagen til konsekvenser af prioriteringer <b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver	Vejledersamtaler		12 afdelingsarbejde / vagt		

H34	Patientunder-visning	<p>I et dagligdags sprog kunne videregive viden om psykisk sygdom og behandling for patienter og pårørende, idet øget viden om sygdommen hos disse kan mindske risiko for kronificering og relapse.</p> <p>Kunne rådgive patienter i sund livsstil. Kunne afveje om effekten af en valgt medicin kan stå mål med eventuelle somatiske bivirkninger <b>(Sundhedsfremmer)</b></p>	<p>Klinisk arbejde under supervision.</p> <p>Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende</p>	<p>Struktureret klinisk observation Godkendelse af et psykoedukationsforløb eller enkeltsessioner Antal : Minimum 4 enkeltsessioner</p>			6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt	
H35	Brug af serviceloven	<p>Analysere en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge. Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af servicelovens bestemmelser om skærpet underretningspligt <b>(Sundhedsfremmer)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde</p>	<p>Vejledersamtale</p>				12. mdr
H36	Klinik	<p>Kunne præsentere en klinisk problemstilling på systematisk og akademisk vis. Præsentationen kan munde ud i et diskussionsoplæg. Referencer til teoretisk stof er ønskværdigt <b>(Akademiker)</b></p>	<p>Patientdemonstration (med eller uden patient)</p>	<p>Struktureret klinisk observation Kompetencekort 8. Antal: Minimum 5 fremlæggelser</p>		3-12 klinik		

H37	Artikelgennemgang	Kunne gennemgå en artikel fra et internationalt anerkendt fagtidsskrift således at problemstilling, undersøgelsesmetode og resultater fremgår tydeligt. Metodologiske problemer i undersøgelsen skal kunne fremdrages, og artiklens resultater skal kunne ses i lyset heraf. Artiklens diskussionsafsnit skal kunne fremlægges, således at fremlæggelsen kan munde ud i en diskussion <b>(Akademiker)</b>	Artikelgennemgang. Afholdelse af litteraturkonferencer, deltagelse i afholdelse af psykiatrifaglige temadage.	Struktureret klinisk observation Kompetencekort 9. Antal: Minimum 4 fremlæggelser			6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt	
H38	Foredrag	Kunne holde foredrag, så præsentationen er logisk opbygget, faglige pointer fremdrages, emner præsenteres pædagogisk og der er passende brug af AV-materiale. <b>(Akademiker)</b>	Fremlæggelse af faglig viden, herunder specialeopgaven (fra H-kurserne) og egen forskningsopgave	Godkendelse af Kursistopgave på Hovedkurset. Forskningstræningsopgave				2. mdr
H39	Kritisk evne	Udvide opmærksomhed på, at der kan være administrative krav, som er konflikt med evidensbaseret behandling og lægeløftet. Demonstrere forståelse for, at der findes etiske dilemmaer i det daglige kliniske arbejde, og kunne diskutere og argumentere for egne valg. <b>(Akademiker)</b>	Deltagelse i lægefora med fokus på, at der kan være diskrepans mellem "Bedste kliniske Praxis" og den behandling, man kan tilbyde patienterne. Fremlæggelser af vejledninger og instrukser set i lyset af faglige anbefalinger.	Vejledersamtale			3-12 klinisk arbejde	
H40	Studenterundervisning	Varetage undervisningen af medicinstuderende. Undervisningen skal være studenteraktiverende, og undervisningsmaterialet skal modificeres ud fra feedback fra studenterne i forløbet <b>(Akademiker)</b>	Varetage studenterundervisningen	Varetagelse af undervisning minimum 4 gange. Overhørelse af minimum én undervisningsseance ved vejleder, klinisk lektor eller professor				12. mdr

H41	Egne reaktioner	Være bevidst om egne reaktioner i forskellige kliniske situationer og have copingstrategier for, hvorledes disse reaktioner kan anvendes, så de bliver så hensigtsmæssige som muligt for patienten og kolleger fra egen og andre faggrupper. Særligt kan det være relevant at have fokus på egen reaktion mht. kritik og usikkerhed <b>(Professionel)</b>	Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer.  Deltagelse i Klinisk refleksionsgrupper	Vejledersamtale		3-12 klinisk arbejde		
H42	Faglig begrænsning	Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger <b>(Professionel)</b>	Klinisk arbejde med inddragelse af lægeløftet og psykiatriloven	Vejledersamtale		6-12 afdelings arbejde / vagt		



## 3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

### 1. ansættelse: Neurologisk afd. / HE Vest

#### Læringsmetoder

Dagligt klinisk arbejde med mulighed for at konferere med bagvagten, speciallægen ved stuegang, speciallægen i akutambulatoriet. Mulighed for superviseret oplæring i lumbalpunktur, neurologisk undersøgelse, patientsamtale mm. Daglig deltagelse i afdelingens konferencer.

En væsentlig læringsmetode er den daglige feedback fra lægekollegerne.

#### Kompetencevurderingsmetoder

##### Vejledersamtale

Hver uddannelsessøgende læge vil blive tilknyttet en vejleder, som er enten 1.reservelæge eller speciallæge. Der vil i forløbet blive afsat en tid til hhv. introduktions- midtvejs- og slutevalueringssamtale. Indimellem vil der være mulighed for løbende samtaler. Vejledning kan varetages af alle afdelingens læger på et højere erfaringsniveau. Hovedvejleder godkender som regel de forskellige kompetencer ved vejledningssamtalerne bl.a. ved audit af skriftligt materiale. Uddannelseslægen har ansvar for at indhente og forberede det skriftlige materiale forud for samtalerne. Ved disse lægges en individuel uddannelsesplan, der løbende korrigeres.

**Struktureret klinisk observation.** Her anvendes Mini-CEX, hvor man sammen med en speciallæge/mere erfaren læge planlægger øvning/evaluering af en given arbejdsopgave. Dette vil der blive afsat tid til.

#### Psykiatriske ansættelser

##### Læringsmetoder:

##### Mesterlære i klinisk arbejde

##### **Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/ lydoptagelser af patientsamtaler:**

Superviseret klinisk arbejde er en situation, hvor den uddannelsessøgende læge udfører klinisk arbejde, imens en mere erfaren læge er til stede og vurderer den uddannelsessøgende læge. Det kan være patientsamtaler på sengeafdeling, i ambulatoriet eller i vagten.

Aftalen om en sådan vurdering sker på initiativ af den uddannelsessøgende læge. Der aftales tidspunkt og indhold.

Kompetencekortene 3, 6 eller 7: Patientsamtalen, Psykopatologisk interview eller Det psykiatriske interview kan med fordel anvendes med henblik på at sikre en systematisk indlæring af disse grundlæggende kompetencer. Læring sikres gennem efterfølgende feedback til den uddannelsessøgende læge.

Superviseret kliniske arbejde kan også foregå ved, at den uddannelsessøgende læge benytte videooptagelse og efterfølgende får supervision herpå. Også her kan kompetencekortene benyttes.

Når den uddannelsessøgende læge og en mere erfaren læge er sammen om klinisk arbejde, kan der også foregå bedside-undervisning. Dette består fx i, at den mere erfarne læge overtager ansvaret for dele af samtalen og dermed demonstrerer metoder til at gennemføre patientsamtalen. Den efterfølgende feedback kan også indeholde evaluering heraf.

##### **Superviseret tilsynsfunktion med seniorkollega, derefter varetagelse af funktionen alene**

De(t) første tilsyn superviseres, forberedes, planlægges og gennemføres med senior kollega. Herefter foretager uddannelseslægen sædvanligvis tilsynene alene, idet der dog ved komplekse problemstillinger (især i begyndelsen af ansættelsen) kan gå en speciallæge med på tilsyn.

##### **Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer.**

Den uddannelsessøgende læge gennemgår og får vejledning på vanskelige kliniske situationer med henblik på læring gennem sparring med en mere erfaren kollega.

##### **Psykoterapeutiske forløb ift. måbeskrivelsen**

Den psykoteraeutiske uddannelse er oftest p abegyndt i l-stillingen med det obligatoriske Grundkursus i psykoteraepi. Hvis ikke, skal uddannelsesl agen snarest tilmelde sig dette. N ar uddannelsesl agen skal p abegynde et terapeuetisk forl ob, skal den psykoteraeutisk ansvarlige overl age kontaktes. Der skal aftales terapeuetisk retning og supervisor. Assessmentsamtalen med patienten foreg ar i samarbejde med den psykoteraeutisk ansvarlige overl age.

Link til den g eldende Psykoteraepibet enkning: <http://www.dpsnet.dk/wp-content/uploads/2014/12/betaenkning.pdf>

### **F erdighedsudviklende aktiviteter**

#### **F ellesratings**

Psykopatologiske symptomer kvantificeres ved psykometriske skalaer.

Vurderingen af psykopatologi er vanskelig, og for at sikre en h oj reliabilitet ved vurderingen af psykopatologiske begreber, laves f elles rating.

Uddannelsesl agen s atter sig ind i den benyttede rating-skala og gennemf orer patient-interviewet. Kollegaer gennemser interviewet med henblik p a at alle laver hver sin vurdering der efterf lgende sammenlignes og diskuteres.

Uddannelsesl agen deltager aktivt i de ratings, der foreg ar p a afdelingen og dygtigg ores herved i sin forst aelse og vurdering af psykopatologi.

N ar uddannelsesl agen skal st a for f ellesrating, kan relevant overl age hj alpe med at udv elge en egent patient.

#### **Udarbejdelse af henvisninger, erkl aringer og attester**

Den uddannelsess ogende, skal lave henvisninger til interne og eksterne samarbejdspartnere. Disse henvisninger kan inden de sendes, superviseres af vejleder

Ligeledes skal der udf erdiges erkl aringer til sociale samarbejdspartnere (statusattester, ans ogning om socialpsykiatrisk indsats, underretninger til familieafdeling etc.).

Disse attester kan ogs a superviseres af vejleder.

Under uddannelsesforl obet skal den uddannelsess ogende, under t at supervision af speciall age udarbejde en speciall ageerkl aring.

Endvidere skal den uddannelsess ogende under t at vejledning af overl age, udf erdige skrivelser til statsadvokaten i forbindelse med opf olgning p a patienter med dom til behandling.

#### **Stuegangsarbejde**

Stuegang i psykiatrisk afdeling best ar af samtaler med de indlagte patienter.

Den uddannelsess ogende orienterer sig i patientens journal inden samtalen og dokumenterer herefter relevant i journalen.

I d ognet efter indl eggelse laves en gennemgang, der uddyber indl eggelsesjournalen, og i samarbejde med patienten udf erdiges en behandlingsplan. Samtalerne foreg ar med deltagelse af plejepersonalet, som kan f olge op p a beslutningerne fra samtalen.

Ofte har de langtidindlagte patienter fast ugentlig stuegang, men der er ofte mere ad-hoc-pr egede problemstillinger, der kr aver l agelige samtaler.

Stuegangarbejdet fors oges f erdiggjort inden middag, hvor der dagligt er mulighed for vejledning fra afdelingens speciall ager.

Ved stuegang indl eres b ade kompetencer inden for rollerne medicinsk ekspert/l agefaglig, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, leder/administrator/organisator og professionel.

#### **Vagtarbejde**

Det vil oftest v are en fordel, at man deltager i en f olgevagt og orienterer sig i den lokale organisation og vagtvejledning, s aledes at man er bedst muligt forberedt p a opgavevaretagelsen, herunder ogs a den formodede gennemsnitlige arbejds m engde.

I vagten er der mange opgaver, der giver mulighed for indl aring af ledelsesm essige kompetencer.

Der er mange problemstillinger, der skal tages beslutninger om, og det er vigtigt at f a tilstr ekkelig supervision / sparring af de l agelige kolleger, der er i vagt.

Vagtarbejdet kan ogs a v are en velegnet l aringsmetode i forhold til det tv erfaglige personale, som ofte vil kende patienten og tit vil have vigtige informationer i en konkret situation. Vagtarbejde, herunder beslutninger om tvang, vil v are et naturligt sted at l are om egne begr ansninger, reaktioner og egen etik, j evnfor kompetence H39 og H41. Det kan anbefales, at man udnytter mulighederne for feedback p a den konkrete opgavel osning, fx gennemgang af journalnotater fra vagten og ordinationsbegrundelser ved tvangssituationer, som b or samles og medtages til vejlederen.

### **Ambulant teamarbejde**

Ambulante behandler-team består oftest både af læger, plejepersonale og psykologer.

Lægerne har behandlingsansvaret, og uddannelseslæger har enkelte selvstændige behandlingsforløb. Ofte er behandlingsopgaven dog uddelegeret til de andre personalegrupper, hvor uddannelseslægen via supervisionsopgaver bl.a. kan indøve vejledningskompetencen.

På de tværfaglige konferencer bliver behandlingsforløbene konfereret, hvis der er problemer, og behandlingsplanen tilrettes herefter.

Uddannelseslægen har oftest selv mulighed for at tilrettelægge sin dag med udredningssamtaler, behandlingssamtaler, konferencer mm ud fra det enkelte ambulatoriums retningslinjer.

Lægens rolle kan derved blive mindre tydelig og dermed bliver den vigtigste læringsmetode i ambulante teams, at man sætter sig ind i arbejdsgangen og gensidige forventninger mellem teamets medlemmer. I introduktionsfasen kan man følge med det øvrige personale og se, hvordan de løser deres opgaver.

Lægen har et ledelsesmæssigt ansvar i sit team, herunder at sikre, at der er tilstrækkeligt flow og at problemstillinger omkring patientens behandling bliver løst. Dette er en vigtig funktion som uddannelseslægen skal tilegne sig via observation af hvordan en ældre læge løser denne opgave.

Uddannelseslægen har også ofte få brug for kompetencerne som mødeleder og skriftlige formidling af behandlingsplaner og erklæringer, superviseret af en ældre kollega.

### **Deltage i kliniske refleksionsgrupper**

Middagskonferencer og behandlingskonferencer giver mulighed for at drøfte mange forskellige patientforløb og behandlingsmuligheder. Ligeledes vil den ugentlige kliniske konference give mulighed for at drøfte diagnostik og behandling.

### **Fokuseret kliniske ophold**

Fokuseret ophold på demensudredningsenhed, geronto, retspsykiatri eller på specialtilbud. Se yderligere under de enkelte ansættelser i afsnit 2.1

### **Deltagelse i diverse møder og mødeledelse**

**Eks. patientklagenævns møder, retsmøder, netværksmøder, møder med kriminalforsorgen og bistandsværge, samarbejdsfora**

Uddannelseslægen vil ofte have en vis erfaring med mødeledelse fra tidligere ansættelser, og forventes at påtage sig rollen i relation til opgavevaretagelse i den enhed, uddannelseslægen er tilknyttet.

Læringsmetoden vil derfor primært være, at man observerer kollegers mødeledelse og efterfølgende selv tager ansvar for møder. Feedback kan gives af deltagerne og på det skriftlige produkt, fx er en koordinationsplan egnet til strukturerede vejledersamtaler, hvor det kan afdækkes, om man har dækket alle relevante punkter, herunder lagt en plan for eventuelle uløste anliggender. Uddannelseslægen skal indlære at en vigtig møde forberedelse er at gennemtænke de "klassiske" HV-spørgsmål, hvem, hvad og hvornår, således at man både er klar over deltagerkredsen (evt ved en kort præsentationsrunde), kan sikre, at mødets formål er tydeligt for alle deltagere samt at man er med til at sikre, at der sker den fornødne aftalefordelingen. Det kan være en fordel, at der er afsat en fast tid, og at denne overholdes på en måde, der gør, at deltagerne uden forsinkelser kan nå at samle op på det aftalte. Faste dagsordener kan også være understøttende for mødelederen.

### **Undervisningsopgaver**

#### **Undervisning (varetage undervisning)**

Undervisning er et væsentligt element i lægelige opgaver.

Under speciallægeuddannelsen skal uddannelseslægen både undervise i kendt stof og nyt stof. Undervisningen kan både være af læger, lægestuderende, andre faggrupper eller fx pårørende.

Læringen opstår både ved selvstudium af fagstof og ved tilrettelæggelsen af undervisningen.

Det er altid muligt at få hjælp til at tilrettelægge undervisning hos seniorer kolleger eller vejleder.

Det tilstræbes at UAO og UKYL tilrettelægger undervisningsprogrammet for læger og psykologer.

**Fremlæggelser (Eks. kliniske problemstillinger fra indlagte og ambulante patienter i konferencefora. Desuden faglig viden, herunder specialeopgaven (fra H-kurserne) og egen forskningsopgave og vejledninger og instrukser set i lyset af faglige anbefalinger**

Fremlæggelse af kliniske problemstillinger er en central kompetence, der skal bruges ved kontakt ved bagvagt, ved

vagtoverlevering, ved konferencer og ved kontakt til fx somatiske afdelinger.

Uddannelseslægen skal kortfattet kunne fremlægge patientens grundlæggende diagnoser og tilstand. Herefter beskrives den nuværende, kliniske problemstilling med tilstrækkelige detaljer.

Uddannelseslægen er ansvarlig for at anvende de mulige fora'er til at erhverve disse kompetencer.

### **Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende**

Varetage individuel psykoedukation vedrørende psykisk sygdom og behandling for patienter og pårørende. Om muligt deltage i psykoedukationsforløb i gruppe af patienter og pårørende.

### **Patientdemonstration (med/uden patient)**

Ved kliniske konferencer og ved fælles-rating skal uddannelseslægen foretage patientdemonstration.

Uddannelseslægen udvælger i samarbejde med vejleder en relevant patient og fastlægges hvilken klinisk problemstilling, der skal lægges vægt på.

Uddannelseslægen har ansvar for at planlægge og varetage forløbet herunder patient accept og inddragelse, fremlæggelse og interview med patient. Uddannelseslægen informerer efterfølgende patienten om de kliniske konklusioner. Efter konferencen, drøftes den uddannelsessøgende evne til at resumere, fremlægge, interviewteknik, konkludere mm. med klinisk vejleder.

### **Artikलगennemgang**

Uddannelseslægen får til opgave at fremlægge en relevant artikel ved litteraturkonferencen eller anden relevant konference. Uddannelseslægen har mulighed for selv at vælge artikel, kan bede klinisk vejleder eller hovedvejleder om hjælp til at finde den relevante artikel – eller kan få tildelt en artikel af en af de nævnte.

Desuden har uddannelseslægen mulighed for at fremlægge egen evt. mindre forskningsopgave for kolleger og seniorer læger ved den ugentlige undervisning.

(Uddannelseslægen har ansvar for at sikre sig, at der bliver mulighed for minimum 4 artikelfremlæggelser i løbet af den sammenlagte uddannelsestid.)

## **Kurser, konferencer mm**

### **Kurser og foredrag**

Kurser og foredrag indgår som en naturlig del af speciallægeuddannelsen.

Uddannelseslægen bliver automatisk tilmeldt de specialespecifikke H-kurser. Heri ligger også en seminar-opgave, som skal fremlægges og godkendes.

De enkelte psykiatriske afdelinger udbyder mindre kurser og foredrag, som det anbefales at uddannelseslægen deltager i.

Herudover deltager uddannelseslægerne på de obligatoriske generelle kurser SOL 1,2 og 3. Uddannelseslægen har selvansvar for at tilmelde sig disse. Se yderligere i pkt. 3.3

### **Litteraturkonference**

Til litteraturkonference, udvælger den uddannelsessøgende en videnskabelig artikel eller et kapitel i en lærebog. Ved tvivlsspørgsmål kan vejleder eller anden relevant kollega rådføres.

På konferencen fremlægger den uddannelsessøgende resume af det udvalgte materiale, og styrer den efterfølgende diskussion omkring indholdet, videnskabelig metode og betydningen i den kliniske hverdag.

Efterfølgende evalueres uddannelseslægens kompetencer i at kunne opsummere, fremlægge og gennemskue en videnskabelig artikel.

### **Selvstudium**

I et uddannelsesforløb forventes det, at den uddannelsessøgende læge selv opsøger og tilegner sig relevant viden indenfor det psykiatriske område.

Dette kan fx gøres igennem anvendelse af de almindelige videnskabelige databaser som Pubmed og Cochrane.

I afdelingen forefindes også mange lærebøger, som kan lånes.

## **Administrative opgaver**

### **Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver**

Uddannelseslægen skal lærer at prioritere egne ressourcer og at lede det øvrige personale til at anvende de tilgænge-

lige ressourcer så optimalt som muligt.  
Det gælder både i vagtsituationer og i den kliniske hverdag.

### **Varetage organisatoriske opgaver (eks. fungere som vagtplanlægger, TR, arbejdsmiljørepræsentant, uddannelseskoordinerende yngre læge, deltage i Med-udvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde)**

Organisatoriske opgaver tillæres gennem varetagelse af følgende opgaver: patientrelaterede møder (tværfaglige netværksmøder), udfærdigelse af lokale og regionale e-dokdokumenter, instrukser, medvirken i diverse kvalitetsarbejder (projekter), mødeledelse (ordstyrer og referent), udfærdigelse af vagtinstrukser (redaktør af lægevagtbogen) og funktion som tillidsrepræsentant, henholdsvis UKYL.

## **Kompetencevurderingsmetoder**

### **Struktureret klinisk observation**

Den er velegnet som metode til brug i dagligdagens kliniske arbejde. Struktureret klinisk observation giver fokus, man husker alle vigtige aspekter, og det giver et solidt grundlag for feedback, som er en betingelse for summativ bedømmelse. Dette kan f.eks. være ved en stuegangssamtale, dvs. hvor patient, uddannelsessøgende læge og vejleder er til stede samtidigt, ved en klinisk konference eller i en vagt. Observation af videomateriale eller lydoptagelser kan indgå. Den uddannelsessøgende læge er selv ansvarlig for at aftale struktureret klinisk observation med kolleger, der har opnået den kompetence, som ønskes vurderet.

### **Kompetencekort**

Der er udarbejdet 10 kompetencekort til anvendelse i både I- og H- uddannelsen. For at en læge skal kunne varetage en gennemgang og godkendelse af et kompetencekort, skal den pågældende læge selv have fået godkendt den kompetence, der vurderes.

Nogle kompetencekort bruges til struktureret klinisk observation, andre bruges i forbindelse med audit på skriftligt materiale.

Kompetencekortene findes som bilag til målbeskrivelsen og kan også findes på DPSnet.dk, og det er uddannelseslægens ansvar at have disse tilgængelige.

Den uddannelsessøgende læge beslutter ud fra sin uddannelsesplan hvilke kompetencer, der skal sættes fokus på og laver relevante aftaler med kolleger for at få den ønskede bedømmelse.

Hvis en uddannelsessøgende læger får andre end sin vejleder til at underskrive kompetencekortene, skal der foreligge godkendte kompetencekort fra mindst to kolleger, før vejleder kan godkende en kompetence i logbog.net.

### **Struktureret vejledersamtale**

Et møde mellem den uddannelsessøgende og hovedvejlederen af ca 1 times varighed hver måned. Det er tilrettelagt således, at der tilgodeses tid i den kliniske hverdag til at kunne deltage i samtalen. Indholdet af samtalerne vil være skiftene i løbet af uddannelsesforløbet, men grundlæggende med fokus på de kompetencer den uddannelsessøgende forventes at gennemføre samt på den individuelle uddannelsesplan, herunder de 7 lægeroller. Indholdet i vejledersamtalerne vil således bl.a. være audit på journalmateriale, gennemgang af kompetencekort, opfølgning på trivsel, planlægning af fokuspunkter/den individuelle uddannelsesplan indtil næste samtale osv.

### **Audit på skriftligt materiale**

Ved en vejledersamtale aftales det, at den uddannelsessøgende op til næste vejledersamtale fremsender et aftalt antal journalnotater til hovedvejlederen, således at hovedvejlederen har mindst et par dage til at gennemlæse notaterne. Ved den efterfølgende vejledersamtale gennemgås notaterne med den uddannelsessøgende, og der gives feedback på hvert enkelt notat.

### **Godkendelse af Kursistopgave på Hovedkurset**

Den endelige godkendelse gives af Hovedkursuslederen når alle kurser samt opgaver knyttet hertil er gennemført og godkendt af de enkelte delkursusledere. Herefter kan hovedvejlederen godkende kompetencen i logbogen.

### **Godkendelse af forskningstræningsopgave**

Projektbeskrivelse godkendes af forskningsvejleder inden projektets start.

Projektbeskrivelsen tilsendes PKL til godkendelse inden projektets start.

Det færdige projekt godkendes af forskningsvejleder jf. lægefaglig indstilling for forskningstræningen i psykiatri

### **Varetagelse af undervisning og overhørelse af minimum én undervisningsseance ved vejleder, klinisk lektor eller professor**

Den uddannelsessøgende skal undervises minimum 4 seancer, hvoraf minimum 1 seance overværes af vejleder, klinisk lektor eller professor.

Den endelige godkendelse af kompetencen foretages af vejleder.

## **3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning**

### **Specialespecifikke kurser**

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen. De specialespecifikke kurser organiseres via specialeselskabet <http://www.dpsnet.dk/uddannelse/speciallaegeuddannelsen/h-stilling/>

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

### **Generelle kurser**

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

### **Forskningstræning**

De regionale følgegrupper / uddannelsesudvalg / -råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats [hjemmeside](#).

## 4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen <https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/CFA6353000444CB09A4C50404426BC9E.ashx> Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

### **1. ansættelse Neurologisk afdeling, HE Vest**

#### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

På afdelingen er der en uddannelsesansvarlig overlæge, en uddannelseskoordinerende YL, og begge har afsat tid til varetagelse af disse opgaver. Blandt YL er der en TR. Alle afdelingens speciallæger fungerer jævnligt som hovedvejledere, og de fleste har været på vejledningskursus. Planlægningen af det daglige arbejde prøver at tage hensyn til den daglige læring; den nuværende ledende overlæge er tidligere UAO.

På afdelingen kan vi have YL i KBU, I- og HU-forløb, samt naturligvis YL i uddannelse til psykiater.

#### **Rammer for uddannelsesvejledning**

Ved hovedvejleder vil der som skrevet ovenfor være afsat tid til introduktions-, midtvejs- og slutevalueringsamtale. Under disse vil man komme ind på karrierevejledning.

#### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Denne udarbejdes ved introduktionssamtalen og følges op løbende samt ved de formelle samtaler. Uddannelsesplanen godkendes af UAO

#### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

#### **Konferencer og/møder**

Se afsnit 2.1

### **2. ansættelse: Afdeling P, Risskov**

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-p---auh-risskov/om-afdeling-p/uddannelse/lagefaglig-uddannelse/>

#### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Afdeling P har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og en uddannelseskoordinerende læge (UKYL).

UAO har som ansvarsområde at sørge for de overordnede rammer for uddannelse i Afdeling P.

UKYL sørger for tilrettelæggelse af undervisningsprogrammet.

Hovedvejlederen godkender kompetencerne i logbog.net. UAO godkender tidsmæssigt gennemført uddannelseselement.

Der er vejledermøde 2-3 gange årligt, hvor alle læger bliver inviteret.

#### **Psykoteraeutisk uddannelse**

Den psykoteraeutiske uddannelse er organiseret således, at der for uddannelseslægerne i psykiatri er mulighed for tilmelding til det obligatoriske Grundkursus i psykoteraeutik. Kurset er af 1 års varighed med tilmelding én gang årligt. Der er i afdelingen en overlæge med ansvar for den psykoteraeutiske uddannelse med hvem I- og H-lægerne kan træffe aftale om psykoteraeutik-assesment og psykoteraeutikvejleder.

#### **Rammer for uddannelsesvejledning**

##### **Introduktion**

Forud for ansættelse i Afdeling P vil lægen få tilsendt sin vagtplan og blive tilmeldt det obligatoriske introduktionsprogram for læger på AUH Risskov. Derudover vil der blive udarbejdet et individuelt introduktionsprogram med oplysninger om den kliniske introduktion.

I det fremsendte introduktionsprogram vil der blive orienteret om, hvem der er lægens uddannelsesvejleder samt tidspunkt for første vejledersamtale. Der afholdes uddannelsessamtale mindst én gang om måneden. Det kan være

nødvendigt at booke vejledersamtale hver 14. dag i perioder, hvis der opstår aflysninger. Det er uddannelseslægens ansvar, at der er ny samtale booket med vejleder. Vejledningssamtaler tager oftest ½-1 time.

Forud for første samtale anbefales H-lægen at udfærdige en forløbslinje med kurser og de beskrevne uddannelsesforløb, for at skabe sig et generelt overblik over uddannelsesforløbet i afdelingen.

Ved første samtale skabes overblik over kompetencerne i hoveduddannelsen.

Det overvejes hvorledes flere kompetencer kan opnås ved evaluering af en arbejdsopgave. F.eks. vil man med fordel i forlængelse af en struktureret kollegial bedømmelse på psykiatrisk anamnese/diagnostisk interview (H1) kunne foretage audit på det skriftlige journalmateriale (Fx H4) samt på den samtidigt udarbejdede behandlingsplan (Fx H4) samt senere i uddannelsesforløbet på den farmakologiske behandling (Fx H11). Det vil ligeledes senere i forløbet være relevant samtidig at tage kommunikator kompetencen (H24) samt samarbejder kompetencen (Fx H28).

Man skal således primært fra starten af ansættelsen være opmærksom på at træffe aftaler om struktureret kollegial bedømmelse og at bringe skriftligt materiale til audit.

Karrierevejledning indgår som et element i vejledersamtaler.

Hvis enten vejleder eller den uddannelsessøgende læge oplever vanskeligheder med at opnå kompetencerne rettidigt, kontaktes UAO med henblik på planlægning af det videre forløb.

Uddannelseslægen skifter i ansættelsen mellem forskellige afsnit/enheder. I samarbejde med UAO udpeger overlægen i det afsnit/enhed, lægen er tilknyttet, en hovedvejleder. Vejlederen vil oftest være en af lægerne i den lægegruppe, hvor den uddannelsessøgende læge er tilknyttet.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Lægen planlægger sammen med hovedvejleder, hvorledes kompetencetilegnelsen skal foregå. Det tilstræbes, at lægen beholder den samme uddannelsesvejleder under hele forløbet, men lægen vil kunne have vekslende kliniske vejledere afhængigt af, hvilken enhed lægen er tilknyttet.

Hver 3.måned eller hyppigere udfyldes uddannelsesbilagene, og der udfærdiges en individuel uddannelsesplan, hvoraf det fremgår hvilke uddannelseselementer og kompetencer, der vil blive arbejdet med i den kommende periode.

Link til uddannelsesplaner: <http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-p---auh-risskov/om-afdeling-p/uddannelse/lagefaglig-uddannelse/diverse-skemaer/>

Skemaerne findes også i app'en: Vejledning.

Uddannelsesbilagene afleveres i kopi til uddannelsesansvarlig overlæge til gennemsyn og drøftelse mellem denne og vejleder. På tavlen i konferencerummet sættes et kryds, når relevante samtaler er afholdt og uddannelsesplanerne er udfærdiget.

### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

Der er speciallæger i alle enheder og mulighed for både skemasat og ad-hoc vejledning.

I vagten vil den kliniske vejledning kunne gives af det øvrige vagthold samt af de til Modtagelsen tilknyttede læger. Derudover vil vagtarbejde kunne bringes til klinisk vejledning i den lægegruppe, lægen er tilknyttet.

Den strukturerede kollegiale supervision tilrettelægges i det daglige arbejde, hvor uddannelseslægen beder om dette. Det tilstræbes, at kompetencekortene benyttes konsekvent. Godkendelse på kompetencekort kan gives af alle læger, der selv har fået kompetencen godkendt.

Kompetencekortene medbringes til næste vejledningssamtale.



## Konferencer/møder

### Konferencer

Alle enheder har behandlingskonferencer, hvor der bliver taget stilling til patienternes behandlingsplaner. Samtlige personalegrupper deltager i disse behandlingskonferencer. Den behandlingsansvarlige læge vil her kunne fremlægge sine patienter til drøftelse i et bredere forum og vil desuden kunne indhente nogle af samarbejds-, kommunikations- og ledelseskompeterne.

For sengeafsnittene er der en daglig morgenkonference, hvor afdelingsledelsen, afdelingssygeplejerskerne og lægegrupperne ved sengeafsnittene samt evt. vagthavende forvagt deltager. Formålet med morgenkonferencerne er rapportering vedrørende nye patienter og eventuelle begivenheder, forvagten har været involveret i vagtdøgnet. Endvidere aftales der eventuelle patientflytninger og omfordeling af lægeressourcer til dagens arbejdsopgaver. Sidste onsdag i hver måned er der fælles lægemøde for alle læger i afdeling P. Her er uddannelse altid på dagsordenen.

### **3. ansættelse: Afdeling Q, Risskov**

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-q---auh-risskov/om-afdeling-q/lagefaglig-uddannelse/>

### Organisering af den lægelige videreuddannelse

Der afholdes hver måned møder med UAO, UKYL og afdelingens ledelse. Til dette møde er tilknyttet en stabsmedarbejder som oplister læger som ansættes den kommende måned. Desuden er der tilknyttet en sekretær, som har ansvaret for kontakten til læger under uddannelse vedr. introduktionsprogram. Der afholdes hver 3. måned møder hvor alle vejledere og læger under uddannelse er til stede. Hvert ½ år evalueres afdelingens undervisningsprogram. Hver måned afholdes fælleslægemøder, hvor uddannelsesmæssige forhold efter behov kan drøftes.

### Rammer for uddannelsesvejledning

Før tiltrædelse udsendes introduktionsmateriale, arbejdsplan samt navn på vejleder og tid for første vejledersamtale. I løbet af de første par uger efter ansættelse afholdes introduktionssamtalen med hovedvejleder, og den indledende, individuelle uddannelsesplan udfærdiges i samarbejde med lægen. I løbet af ansættelsen gennemføres månedlige vejledersamtaler som tager udgangspunkt i uddannelsesplanen og hvor nye uddannelsesmål opstilles.

Den uddannelsessøgende tager initiativ til planlægning af møderne, men ansvaret for, at disse samtaler afholdes i fællesskab, påhviler hovedvejleder og den uddannelsessøgende. Ved væsentlige problemer med hhv. overholdelse af samtaler eller uddannelseselementer i henhold til målbeskrivelse, herunder uddannelsesprogram og uddannelsesplaner, involveres UAO.

### Udarbejdelse af uddannelsesplan

Dette foregår ved 1. vejledermøde. Uddannelsesplanen sendes i kopi og til godkendelse til uddannelsesansvarlig overlæge. Der fokuseres under ansættelsen på løbende udarbejdelse af konkrete og realistiske uddannelsesplaner udarbejdet i samarbejde med uddannelsessøgende læge, således at denne ved endt ansættelse som minimum har opnået de beskrevne kompetencer, men gerne skulle være kommet videre efter ønske og behov. Skemaer hertil forefindes på afdelingens hjemmeside <http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-q---auh-risskov/om-afdeling-q/lagefaglig-uddannelse/skemaer-til-udfyldelse---lagefaglig-uddannelse/>

### Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Hovedvejlederen er speciallæge i psykiatri. Den kliniske vejleder kan være alle læger som har fået godkendt den pågældende kompetence. Kompetencekort kan attesteres af de nævnte kliniske vejledere eller hovedvejleder, mens det er hovedvejlederen som attesterer logbogen.

Der gives daglig klinisk vejledning ved afsnittets overlæge eller dennes stedfortræder. Specialklinikker deltager på skift i møder som afvikles i forlængelse af morgenkonferencerne ligesom middagskonferencerne fungerer som læringsfora, hvor relevante kliniske problemstillinger bringes op til drøftelse. Til middagskonferencerne deltager altid en eller flere speciallæger samt både læger og psykologer.

Derudover gives der klinisk vejledning i forbindelse med struktureret kollegial supervision, ved audit, ved det fælles kliniske arbejde og ved behov i øvrigt. I vagten vil den kliniske vejledning kunne gives af det øvrige vagthold samt af de til Modtagelsen tilknyttede læger. Derudover vil vagtarbejde kunne bringes til klinisk vejledning i den lægegruppe, lægen er tilknyttet. Der er fast supervision af den afgående forvagt efter morgenkonferencen og der gives bagvagtsupervision i gruppe 1 gang månedligt.

### **Konferencer/møder**

Afdelingen har fast morgenkonference, men deltagelse af alle læger i sengeafdelingerne og en sygeplejerepræsentant fra sengeafdelingerne. Her gennemgås nyindlagte patienter og pladssituationen vurderes. Efterfølgende er der klinisk vejledning til afgående forvagt med en speciallæge.

Fælles middagskonference for sengeafdelingerne hvor YL kan bringe sager fra stuegangen til supervision. I ambulatorium for mani og depression er der psykofarmakologiske konferencer og psykopatologiske konferencer en gang om måneden.

I alle behandlingsenheder er der ugentligt tværfaglige behandlingskonferencer, med deltagelse af afdelingens overlæge og andre læger.

Der er ugentlig fælles undervisning med træning i anvendelse af psykometriske ratingskalaer. Desuden klinisk konference og litteraturlæsning. Der er desuden fælles undervisning for hele AUH, Risskov's læger 3 gange om året. Der afholdes desuden temadage og forskningstemadage for afdelingens læger en gang om året.

## **4. ansættelse: Regionspsykiatrien Vest**

### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af ledende overlæge og ledende oversygeplejerske.

Den uddannelsesansvarlige overlæge har ansvaret for uddannelse af lægerne i speciallægeuddannelsen, og sikrer, at der til hver læge i speciallægeuddannelsen er udpeget en hovedvejleder.

Den uddannelsesansvarlige overlæge sikrer, at der blandt lægerne i speciallægeuddannelsen udpeges en hovedvejleder i løbet af deres ansættelse.

HR-medarbejdere udarbejder arbejdstilrettelæggelse ud fra instruktion for behov for fremmøde.

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

Lægen i speciallægeuddannelsen har, sammen med hovedvejlederen, ansvaret for, at der afholdes introduktionssamtale, midtvejs-evaluering/justeringssamtaler samt slutevaluering.

Ved samtalerne med hovedvejlederen skal lægens karriereplan også indgå som en del af samtalen.

Både hovedvejleder og uddannelseslæge er forpligtede til at inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge ved alle problemer, der måtte opstå i uddannelsesforløbet, specielt hvis der opstår usikkerhed omkring, om opnåelse af de udmeldte kompetencer kan foregå inden for den afsatte tid.

Først når den uddannelsesansvarlige overlæge har modtaget evalueringen af afdelingen (evaluer.dk), og der er afholdt afslutningssamtale med hovedvejlederen med underskrift i den personlige uddannelsesplan, kan der afholdes afsluttende samtale med uddannelsesansvarlige overlæge, hvor bl.a. "Attestation for gennemført uddannelse" underskrives.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Den personlige uddannelsesplan udarbejdes inden for de første to uger af ansættelsen som led i introduktionssamtalen, og der fastsættes dato for 1. justeringssamtale (senest i slutningen af 3. ansættelsesmåned) med henblik på løbende justering af den personlige uddannelsesplan samt evaluering af forløb.

Det er lægens i speciallægeuddannelsen ansvar, at den personlige uddannelsesplan udfyldes efter alle samtaler, og at den godkendes af hovedvejlederen (kopi til og godkendelse af uddannelsesansvarlige overlæge hver gang).

### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

Alle seniorer læger, lægen i speciallægeuddannelsen har kontakt med, vedr. faglige og patientrelaterede spørgsmål udøver klinisk vejledning (= supervision). Det er vigtigt, at lægen i speciallægeuddannelsen forstår sit store ansvar i at få gennemført sin uddannelse. Afdelingen står til rådighed med patienter og supervision. Det unikke ved den kliniske oplæring er den tætte sammenhæng med daglig praksis, således at der ikke er noget skel mellem at udføre arbejde på den ene side og at uddanne sig på den anden. Praksis læring (eller mesterlære – som det nogen steder kaldes) forudsætter tilgængelig vejledning og feed-back på det udførte arbejde. Vejlederne og læger i specialuddannelse har et samarbejde i forhold til de kliniske tilstande, hvori vejledning og feedbackkulturen udvikles igennem drøftelser og undervisning i løbet af daglige aktiviteter og møder.

### **Konferencer/møder**

Se 2.1

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på [evaluer.dk](http://evaluer.dk) og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord<sup>2</sup> (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg<sup>3</sup>, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand<sup>4</sup>.

### 5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk).

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via [evaluer.dk](http://evaluer.dk), hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden [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 enkelteevalueringer 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.

### 5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>5</sup> står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, 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 i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

### 5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg<sup>6</sup>

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV.

---

<sup>1</sup> [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069)

<sup>2</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad)

<sup>3</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg)

<sup>4</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/)

<sup>5</sup> [www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx)

<sup>6</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg)

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<http://www.vest.rm.dk/afdelinger/neurologi-og-fysio-ergoterapi/neurologi/>

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-p---auh-risskov/>

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-q---auh-risskov/om-afdeling-q/>

<http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/regionspsykiatrien-vest/>

### Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

### Specialeselskabets hjemmeside

<http://www.dpsnet.dk/>

### Sundhedsstyrelsen

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

[Den lægelige videreuddannelse](#)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

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

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

### Andre

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://www.laeger.dk/karriereraadgivning-yngre-laeger>

Karriereværket: [http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsorder-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karriereverket\\_final.pdf](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsorder-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karriereverket_final.pdf)