

# **Uddannelsesprogram**

***Hoveduddannelsesforløb i***

***Psykiatri***

***Neurologisk afd. / He Vest  
og  
Regionspsykiatrien Vest***

***Og***

***Psykiatrisk afd. R/ Risskov***

***Og***

***Psykiatrisk afd. P/ Risskov***

**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
Undervisning .....	9
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.....	34
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning .....	39
4. Uddannelsesvejledning .....	40
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	44
5.1 Evaluer.dk.....	44
5.2 Inspektorrapporter.....	44
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg .....	44
6. Nyttige kontakter .....	45

## 1. Indledning

Specialet *Psykiatri* 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>Regionspsykiatrien Vest</i>	<i>Psykiatrisk afd. R/ Risskov</i>	<i>Psykiatrisk afd. P/ Risskov</i>
<i>6 mdr.</i>	<i>24 mdr</i>	<i>6 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 apoplekspatienter. Afdelingen har en stor ambulant 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.

-forvagtsfunktionen:

På afdelingen findes 2 vagtlag: forvagten har tilstedeværelsesvagt og er delt i en dagvagt og en aften/nattevagt. Bag-

vagten/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 tilkaldfunktion (indkaldes ved komplicerede patienter, trombolysedidater). 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 lægekonference med deltagelse af læger, afdelingssygeplejersken fra hvert af afsnittene N1 og N2, oversygeplejersken samt den ledende lægesekretær. Formålet er en kort overlevering fra vagtholdet, 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: 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-Brandø 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. De 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 instruks-samlingen 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 conference 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 ud-

dannelsestrin – 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 selv 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. ansættelse: Afdeling R, Risskov**

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

### **Ansættelsesstedet generelt**

#### Organisation:

Afdeling R er placeret på Aarhus Universitetshospital, Risskov og hører organisatorisk under Psykiatri og Social i Region Midtjylland. Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af en oversygeplejerske og en ledende overlæge og består af 4 sengeafsnit samt et ambulatorium med egen afsnitsledelse.

Afdelingens patienter omfatter dels patienter, som er i varetægt eller skal mentalobserveres i forbindelse med en straffesag, dels patienter med dom til ambulant behandling, dom til behandling med mulighed for indlæggelse efter lægelig vurdering, dom til anbringelse på psykiatrisk hospital og domfældte, der indlægges på grund af psykisk sygdom samt sædelighedskriminelle med vilkår om behandling efter særordning.

På afdelingen udredes, behandles og rehabiliteres retspsykiatriske patienter med henblik på opnåelse af bedst muligt funktionsniveau for patienterne, forebyggelse af ny kriminalitet og rådgivning af retsvæsnat.

Afdelingen har regionsfunktion vedrørende mentalobservationer og højt specialiseret funktion vedrørende behandling af sædelighedskriminelle (fra Region Midt- og Region Nordjylland). Hertil har afdelingen ansvar for ambulant behandling af patienter med dom til behandling i hoved- såvel som regionsfunktion fra den østlige del af Region Midtjylland. Desuden modtager afdelingen surrogatanbragte fra Aarhus Arrest og patienter fra Grønland. Afdelingen har tilsynsfunktion i Aarhus Arrest.

I retspsykiatrisk ambulatorium behandles patienter med en psykiatrisk særforanstaltning, herunder dom til behandling eller ambulant behandling, visse sædelighedskriminelle med vilkår om sexologisk behandling og der foretages ambulante mentalobservationer. Der er etableret et opsøgende psykoseteam (regionsfunktion), der varetager behandlingen af særligt vanskelige retslige patienter fra den østlige del af regionen (Randers, Djursland, Silkeborg, Horsens og Århus). De retslige patienter, der udgør en særlig sikkerhedsrisiko, er omfattet af en administrativ samarbejdsaftale indgået mellem regionspsykiatrien, kommunerne og Kriminalforsorgen i Region Midtjylland.

I behandlingsarbejdet lægges særlig vægt på koordination, tværfaglighed og supervision. Der arbejdes med såvel psykodynamisk psykoterapi som kognitive behandlingsformer. Der laves en del supplerende udredning, herunder med psykologiske undersøgelser. Der arbejdes med risikovurderinger og risikohåndteringsplaner med henblik på at nedbringe risikoen for kriminelt recidiv.

Afdelingen har sammen med 3 andre centre (Ålborg, Middelfart og Justitsministeriets Retspsykiatriske Klinik, København) specialfunktion med hensyn til udfærdigelse af mentalundersøgelse. Afdelingen er ansvarlig for ambulante mentalundersøgelser i Grønland.

## **Funktionsbeskrivelse for H-læger i afdeling R**

Introduktion: Der tilsendes H-lægen introduktionsprogram før start i afdeling R. Der vil være tale om et fælles tværfagligt introduktionsprogram samt en individuel plan med introduktion til afsnittet og i øvrigt tilpasset den enkelte læges erfaring. I introduktionsbrevet vil blive orienteret om uddannelsesvejleder og tid for første vejledersamtale, hvor også den uddannelsesansvarlige overlæge deltager.

Det anbefales, at H-lægen forud for første samtale med uddannelsesvejleder har udfærdiget en forløbslinje med kurser og de beskrevne uddannelsesforløb, samt har ajourført sin check-liste med kompetencer.

Det daglige arbejde: H-lægen vil som udgangspunkt være tilknyttet en sengeafdeling. H-lægen deltager i afdelingsarbejde omfattende bl.a. journaloptagelse, gennemgange, udfærdigelse af behandlingsplaner, behandlingsopstart og -monitorering, stillingtagen til tvangsbehandling og andre tvangsforanstaltninger, deltagelse i patientklagenævnsmøder, udformning af udtalelser til statsadvokatur og anklagemyndighed, risikovurderinger mv. under vejledning og supervision af afsnittets overlæge (klinisk vejleder) eller afdelingens øvrige speciallæger.

Der vil også være mulighed for at være tilknyttet den ambulante funktion i forbindelse med udredning eller 1 eller flere behandlingsforløb.

Herudover skal H-lægen under opholdet udfærdige en (eller flere) mentalobservationserklæring(er), hvilket kan foregå i sengeafdeling eller i Retspsykiatrisk Ambulatorium under vejledning af speciallæge med erfaring på ekspertniveau.

Vagtarbejde: Der er fælles vagtfunktion for hele AUH, Risskov. H lægen indgår i vagten på bagvagt niveau. Der vil i vagtarbejdet være kontakt med og mulighed for supervision af læger med funktion i andre specialiserede afdelinger. Vagtfunktionen er beskrevet i Vagtvejledningen.

**Konkret vedr H21:** H-lægen er tilknyttet et afsnit i afdelingen og deltager i udredning og behandling af retspsykiatriske patienter. H-lægen laver indlæggelsesjournaler, opretter og reviderer behandlingsplaner, tilrettelægger behandling, afholder tværfaglige og tværsektorielle møder om patienten, afholder møder med tilsynsførende fra Kriminalforsorgen og bistandsværge, udfærdiger udtalelser til Statsadvokaten og evt. politiet. H-lægen har kendskab til husorden og udgangscirkulære samt Sundhedsstyrelsens vejledning for behandlingsansvar for retspsykiatriske patienter. I sengeafsnit udfærdiger H-lægen erklæringer til patientklagenævnet, deltager som læge i patientklagenævnsmøder og udfærdiger koordinationsplaner ved udskrivelse. Dette foregår initialt i form af bedside-undervisning, senere under supervision af klinisk vejleder eller anden speciallæge eller UAO i afdelingen. H-lægen følger som minimum 2 patienter i hele forløbet af 6 måneders ansættelse. Der superviseres som minimum på 5 patientforløb. H-lægen tildes tidligt i forløbet egne patienter i afsnittet. H-lægen kan evt. deltage i tilsyn eller undersøgelse i forbindelse med mentalundersøgelse i arresten.

Kompetencen kan godkendes i slutningen af opholdet, når behandlingsforløbene er gennemført.

**Konkret vedt. H26:** H-lægen udfærdiger behandlingsplaner, koordinationsplaner og epikriser på patienter i sengeafsnit. H-lægen udfærdiger erklæringer til brug for patientklagenævn, statsadvokat og politi. H-lægen laver som minimum 1(-2) mentalobservationserklæring(er) under supervision ved UAO eller anden speciallæge med ekspert-erfaring på området. Der udarbejdes som minimum 5 erklæringer/udtalelser til patientklagenævn/statsadvokat/politi, hvor H-lægen skriver på dansk til modtager og demonstrerer kendskab til relevant lovgivning. H-lægen får supervision og vejledning af klinisk vejleder eller anden speciallæge i afdelingen.

Allerede ved første vejledersamtale i introperioden introduceres H-lægen til mentalobservationsarbejdet og der lægges plan for opstart af selve undersøgelsen. De øvrige erklæringer udfærdiges af H-lægen, når det er relevant i forbindelse med patientarbejdet, hvor der anmodes om erklæring. Klinisk vejleder er opmærksom på, at H-lægen inddrages snarest muligt, når der anmodes om disse erklæringer.

Flere af disse erklæringer, dvs. erklæringer til patientklagenævnet, opnås lettere i den almene psykiatri, men mangler H-lægen kompetencen, skal den opnås i afdeling R, evt. i et andet afsnit end det, hvor H-lægen er tilknyttet. Ligeledes udfærdiges statusattester mere hensigtsmæssigt under ophold i den almene psykiatri.

Kompetencen godkendes, når min. 1 mentalobservation og 5 andre erklæringer er godkendt, dvs. i slutningen af opholdet.

**H19 (Oligofreni):** Hvis der ikke forventes af kompetence H 19 opnås efterfølgende på Afd. P planlægges opnåelse af denne kompetence lægges allerede ved første møde med UAO og klinisk vejleder. Kompetencen kan opnås ved udfærdigelse af mentalobservation af observand med mulig mental retardering. H-lægen deltager i psykologs udredning med WAIS-IV af begavelsesniveau som observatør og undersøgelsen gennemgås med H-lægen. I samarbejde med klinisk vejleder tilrettelægges 1 dags besøg i M-ambulatoriet, afdeling P, AUH, Risskov. H-lægen gennemgår desuden E-læringsmodul ved , Danskernes Akademi.

Kompetencen kan godkendes, når planen er gennemført.



## **Fokuseret ophold**

**H18 (Gerontopsykiatri):** Hvis der ikke planlægges opnåelse af kompetence H18 under efterfølgende delansættelse på Afd. P aftales ved første vejledersamtale, hvorledes denne kompetence skal opnås ved fokuseret ophold i M-ambulatoriet, afdeling P. H-lægen og klinisk vejleder aftaler, hvornår et fokuseret ophold kan finde sted og H-lægen tager kontakt til M-ambulatoriet. H-lægen gennemgår E-læringsmodul på Videnscenter for Demens.

## **Undervisning**

**Konferencer:** H-lægen skal deltage i tværfaglige møder og konferencer, herunder med eksterne samarbejdspartnere. H-lægen deltager i ugentlige konferencer vedrørende mentalobservationer og ad hoc konferencer om samme.

H-lægen deltager i faglig sparring med afdelingens øvrige læger ved morgenkonferencer, middagskonferencer for læger og i fælles lægemøder.

H-lægen deltager i afsnittets behandlingsmøder og kompetencedage.

**Formaliseret undervisning:** Afdelingen har undervisningsforpligtelser overfor lægestuderende, uddannelseslæger og øvrige lægekolleger samt tværfagligt personale. Der afholdes månedligt fælles kliniske konferencer og undervisning for tværfagligt personale inden for generelle psykiatriske og mere specifikke retspsykiatriske emner og dertil er der et undervisningsprogram for lægegruppen, som H-lægen planlægger sammen med uddannelsesansvarlig overlæge. H-lægen afholder som et minimum klinisk konference på en mentalobservand og indgår i den øvrige undervisning. Undervisningen tager udgangspunkt i nyere forskning, best practice, kliniske cases, audit, journal-clubs eller andet. Hertil er der løbende konflikthåndteringskurser.

**Kurser og kongresser:** H-lægen deltager i obligatoriske generelle og specialespecifikke kurser og har dertil mulighed for kursus- og kongresdeltagelse i udvalgte retspsykiatriske emner efter aftale med nærmeste leder, klinisk vejleder, UAO og ledende overlæge.

**Forskning:** Der foreligger en forskningsplan for afdeling R omhandlende igangværende projekter og projekter, der er under udformning. Afdelingen har tilknyttet en professor i retspsykiatri. Afdelingen råder over en database vedrørende mentalundersøgelser udfærdiget i afdelingen fra 2001 og frem. Der vil for H-lægen være mulighed for at lave eller planlægge forskningsopgave under ansættelse i afdeling R med vejledning ved forskningsansvarlig overlæge.

**Psykioterapeutisk uddannelse:** Det psykioterapeutiske uddannelsesforløb fortsætter under ansættelsen i afdeling R. Der vil være mulighed for vejledning af godkendt vejleder i såvel kognitiv som psykodynamisk psykoterapi.

Vedr. Retspsykiatri specielt:

**Straffeloven:** <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=192080>

**Retsplejeloven:** <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=192286>

**Psykiatriloven:** <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=174248>

*Om mentalundersøgelser:* Rigsadvokatens meddelelse nr. 5/2007 (rettet 2015): Behandlingen af straffesager vedrørende psykisk afvigende kriminelle og personer omfattet af straffelovens § 70: [www.rigsadvokaten.dk/media/RM\\_5-2007.pdf](http://www.rigsadvokaten.dk/media/RM_5-2007.pdf)

*Om behandlingsansvar ved behandlingsdømte:* Sundhedsstyrelsens vejledning om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulant psykiatrisk behandling; [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=134099](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=134099)

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

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

### **Ansættelsesstedet generelt**

Afdeling P – Afdeling for psykoser 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 forvagtssfunktion. Oprykning i bagvagtssfunktion sker efter afdelingens behov og lægens kvalifikationer.

Der er i hvert vagtskifte konference med deltagelse af afgangende og indkommende vagthold og supervision og vejledning 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. 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	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse			
		(inklusive lægeroller)			1 ans. 6 mdr. (neuro)	2. ans. 24 mdr. (Vest)	3. ans. 6 mdr. (afd. R)	3. ans. 12 Mdr. (Afd. Q)
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>	Skrive journaler under supervision Observation af seniorkolleger	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>	Undersøgelse af patienter under supervision. Mesterlære og klinisk arbejde. Bedside-undervisning	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>	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	1-6 (løbende)			
N4	Behandling	Have kendskab til behandlingen af akutte og kroniske neurologiske lidelser <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision. Kendskab til relevante neurologiske vejledninger	Vejledersamtale	1-6 (løbende)			
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>	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i billediagnostiske konferencer. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	1-3			
N6	Neuropsykiatri	Have kendskab til neurologiske lidelser, der kan manifestere sig med psykiatriske symptomer <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i kurser. Selvstudier. 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>		24. mdr.

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>	20. mdr			
----	-----------------------------------	---	---	--	------------	--	--	--

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>	20. mdr			
----	--	---	--	---	------------	--	--	--



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>	16. mdr.			
----	-----------------------	--	--	---	----------	--	--	--

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>		20. mdr.		
----	-------------------------	--	--	--	--	-------------	--	--

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>		12. mdr.		
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>		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>		15. 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 Autismedidelse</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>	18. mdr.		
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>	24. mdr		

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>		24. mdr		
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>		24. mdr		
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>		24. mdr		

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, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>		6. mdr		
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, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 2 patientcases</p>		24. mdr.		

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>		24. mdr		
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>				9. mdr afdelingsarbejde/vagt/ambulatoriearbejde



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

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. 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. mdr.		
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 bistandsvæрге.</p> <p>Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde.</p> <p>Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsvæрге.</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>		4-6 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>		10. mdr		

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		24. 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		24 mdr		
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 samtalens 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		24. 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			4-6 mdr	
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				9. mdr afdelings arbejde/vagt/ambulatoriearbejde
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		24. mdr		

H29	Ledelse af vagtarbejde	<p>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></p>	Vagtarbejde	<p>Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering eller konference.</p> <p>H1 – minimum 3 situationer H2 – minimum 3 situationer</p>				9. mdr. Vagt
H30	Ledelse af sengeafsnit/ 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				6 mdr. afdelingsarbejde/ambulatoriarbejde
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				9. mdr. organisatorisk arbejde

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.</p> <p><b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Deltagelse i lokale samarbejdsfora	Vejledersamtaler				9. mdr organisatorisk arbejde
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</p> <p><b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver	Vejledersamtaler		24. mdr		
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.</p> <p>Kunne afveje om effekten af en valgt medicin kan stå mål med eventuelle somatiske bivirkninger</p> <p><b>(Sundhedsfremmer)</b></p>	<p>Klinisk arbejde under supervision.</p> <p>Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Godkendelse af et psykoedukationsforløb eller enkeltsessioner</p> <p>Antal : Minimum 4 enkeltsessioner</p>		8. mdr		

H35	Brug af service-loven	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>	Superviseret klinisk arbejde	Vejledersamtale				6. mdr afdelingsarbejde/vagt/ambulatoriarbejde
H36	Klinik	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>	Patientdemonstration (med eller uden patient)	Struktureret klinisk observation Kompetencekort 8. Antal: Minimum 5 fremlæggelser		24. mdr.		
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		4. mdr		
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				X (afhænger af del-

									tag- lese på kur- sus) – for- de- les ved på- be- gyn- del- se af udd.)
H39	Kritisk evne	<p>Udvide opmærksomhed på, at der kan være administrative krav, som er konflikt med evidensbaseret behandling og lægeløftet.</p> <p>Demonstrere forståelse for, at der findes etiske dilemmaer i det daglige kliniske arbejde, og kunne diskutere og argumentere for egne valg. <b>(Akademiker)</b></p>	<p>Deltagelse i lægefora med fokus på, at der kan være diskrepans mellem "Bedste kliniske Praxis" og den behandling, man kan tilbyde patienterne.</p> <p>Fremlæggelser af vejledninger og instrukser set i lyset af faglige anbefalinger.</p>	Vejledersamtale		6. mdr			
H40	Studererunder- visning	<p>Varetage undervisningen af medicinstuderende. Undervisningen skal være studenteraktiverende, og undervisningsmaterialet skal modificeres ud fra feedback fra studenterne i forløbet <b>(Akademiker)</b></p>	Varetage studenterundervisningen	Varetagelse af undervisning minimum 4 gange. Overhørelse af minimum én undervisningsseance ved vejleder, klinisk lektor eller professor					9. 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		24. mdr		
H42	Faglig begrænsning	Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger <b>(Professionel)</b>	Klinisk arbejde med inddragelse af lægeløftet og psykiatriloven	Vejledersamtale		24. mdr		

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

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

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

#### **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 slutevalueringsamtale. 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 læges 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.

### **Psykoteraapeutiske forløb ift. måbeskrivelsen**

Den psykoteraapeutiske uddannelse er oftest påbegyndt i I-stillingen med det obligatoriske Grundkursus i psykoteraapi. Hvis ikke, skal uddannelseslægen snarest tilmelde sig dette.

Når uddannelseslægen skal påbegynde et terapeuisk forløb, skal den psykoteraapeutisk ansvarlige overlæge kontaktes. Der skal aftales terapeuisk retning og supervisor.

Assessmentsamtalen med patienten foregår i samarbejde med den psykoteraapeutisk ansvarlige overlæge.

Link til den gældende Psykoterapebibetænkning:

<http://www.dpsnet.dk/wp-content/uploads/2014/12/betaenkning.pdf>

### **Færdighedsudviklende aktiviteter**

#### **Fællesratings**

Psykopatologiske symptomer kvantificeres ved psykometriske skalaer.

Vurderingen af psykopatologi er vanskelig, og for at sikre en høj reliabilitet ved vurderingen af psykopatologiske begreber, laves fælles rating.

Uddannelseslægen sætter sig ind i den benyttede rating-skala og gennemfører patient-interviewet. Kollegaer gennemser interviewet med henblik på at alle laver hver sin vurdering der efterfølgende sammenlignes og diskuteres.

Uddannelseslægen deltager aktivt i de ratings, der foregår på afdelingen og dygtiggøres herved i sin forståelse og vurdering af psykopatologi.

Når uddannelseslægen skal stå for fællesrating, kan relevant overlæge hjælpe med at udvælge en egnet patient.

#### **Udarbejdelse af henvisninger, erklæringer og attester**

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

Ligeledes skal der udfærdiges erklæringer til sociale samarbejdspartnere (statusattester, ansøgning om socialpsykiatrisk indsats, underretninger til familieafdeling etc.).

Disse attester kan også superviseres af vejleder.

Under uddannelsesforløbet skal den uddannelsessøgende, under tæt supervision af speciallæge udarbejde en speciallægeerklæring.

Endvidere skal den uddannelsessøgende under tæt vejledning af overlæge, udfærdige skrivelser til statsadvokaten i forbindelse med opfølgning på patienter med dom til behandling.

#### **Stuegangsarbejde**

Stuegang i psykiatrisk afdeling består af samtaler med de indlagte patienter.

Den uddannelsessøgende orienterer sig i patientens journal inden samtalen og dokumenterer herefter relevant i journalen.

I døgnnet efter indlæggelse laves en gennemgang, der uddyber indlæggelsesjournalen, og i samarbejde med patienten udfærdiges en behandlingsplan. Samtalerne foregår med deltagelse af plejepersonalet, som kan følge op på beslutningerne fra samtalen.

Ofte har de langtidsindlagte patienter fast ugentlig stuegang, men der er ofte mere ad-hoc-prægede problemstillinger, der kræver lægelige samtaler.

Stuegangsarbejdet forsøges færdiggjort inden middag, hvor der dagligt er mulighed for vejledning fra afdelingens speciallæger.

Ved stuegang indlæres både kompetencer inden for rollerne medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, leder/administrator/organisator og professionel.

#### **Vagtarbejde**

Det vil oftest være en fordel, at man deltager i en følgevagt og orienterer sig i den lokale organisation og vagtvejledning, således at man er bedst muligt forberedt på opgavevaretagelsen, herunder også den formodede gennemsnitlige arbejdsomfang.

I vagten er der mange opgaver, der giver mulighed for indlæring af ledelsesmæssige kompetencer.

Der er mange problemstillinger, der skal tages beslutninger om, og det er vigtigt at få tilstrækkelig supervision / sparring af de lægelige kolleger, der er i vagt.

Vagtarbejdet kan også være en velegnet læringsmetode i forhold til det tværfaglige personale, som ofte vil kende patienten og tit vil have vigtige informationer i en konkret situation. Vagtarbejde, herunder beslutninger om tvang, vil

være et naturligt sted at lære om egne begrænsninger, reaktioner og egen etik, jævnfør kompetence H39 og H41. Det kan anbefales, at man udnytter mulighederne for feedback på den konkrete opgaveløsning, fx gennemgang af journalnotater fra vagten og ordinationsbegrundelser ved tvangssituationer, som bør 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 supervisorsopgaver 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.

### **Artikelgennemgang**

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 fremlægges 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 lære at prioritere egne ressourcer og at lede det øvrige personale til at anvende de tilgængelige 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-dokumenter, 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: 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

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

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

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

H-lægen tildeles klinisk vejleder (speciallæge) i det afsnit, H-lægen tilknyttes. H-lægen eller en anden H-læge vil være UKYL i de 6 måneder, ansættelsen varer. H-lægen deltager da sammen med uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) i møder i VUS (Videreuddannelsessekretariatet Nord). UKYL udarbejder sammen med UAO et undervisningsprogram for lægerne i afdelingen.

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

UAO og klinisk vejleder indkalder H-lægen til 1. vejledersamtale. Tidspunktet vil fremgå af det individuelle introduktionsprogram. Der afsættes 1 time. H-lægens uddannelsesplan gennemgås med fokus på de kompetencer, der skal opnås i afdeling R. Ved mødet aftales tidspunkt for justeringssamtale og ved denne, afsluttende møde. Ved behov kan aftales yderligere møde med inddragelse af UAO. Klinisk vejleder afholder ugentlige møder med H-lægen.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Uddannelsesplanen gennemgås ved første vejledersamtale. H-lægen laver referat, som godkendes af UAO. Planen justeres ved efterfølgende møder.

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

Klinisk vejleder godkender kompetencer opnået i det daglige arbejde. I vagtarbejdet godkendes kompetencer af de seniorer læger, H-lægen varetager vagten sammen med jf. muligheder beskrevet i målbeskrivelsen. I afdeling R kan også andre seniorer læger godkende H-lægens opnåede kompetencemål. Det er den daglige vejleders opgave at sikre arbejdstilrettelæggelsen, så H-lægen kan deltage i afdelingens undervisningstilbud.

Den kliniske vejleder har sammen med afdelingens øvrige læger og UAO ansvar for, at give supervision og feedback til H-lægen.

UAO superviserer og giver feedback vedrørende mentalobservation. Dette kan også varetages af afdelingens andre speciallæger med erfaring på ekspertniveau.

### **Konferencer/møder**

H-lægen deltager i morgenkonferencer, middagskonferencer for læger, fælles tværfaglig og monofaglig (for læger) undervisning med henblik på at blive en del af den lægelige såvel som den tværfaglige kultur og at få indblik i de særlige arbejdsgange og opgaver i afdeling R. I afsnittet deltager H-lægen i behandlingskonferencer/-møder og netværksmøder som deltager og senere som mødeleder, med tværfagligt personale og vejleder, senere med tværfagligt personale alene.

#### **4. 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.

##### **Psyko terapeutisk uddannelse**

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

##### **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 hovedvejlederen, 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 ledelseskompetencerne.

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.

## 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 [evaluer.dk](http://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 pointeevalueringerne 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.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/afdeling-p---auh-risskov/om-afdeling-p/uddannelse/lagefaglig-uddannelse/>

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

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

<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

<https://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-karrierevarket\\_final.pdf](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsorder-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karrierevarket_final.pdf)