

# **Uddannelsesprogram**

*Hoveduddannelsesforløb i*

*Psykiatri*

*Neurologisk afd. / HE Midt  
og*

*Regionspsykiatrien Midt*

*Og*

*Psykiatrisk afd. P/ Risskov*

*Og*

*Psykiatrisk afd. Q/ Risskov*

2016 målbeskrivelsen

Godkendt den 03.02.2017 af DRRLV

## INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning .....	3
2. Uddannelsens opbygning .....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning .....	13
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	13
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	35
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning .....	40
4. Uddannelsesvejledning .....	42
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	47
5.1 Evaluer.dk.....	47
5.2 Inspektorrapporter .....	47
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg .....	47
6. Nyttige kontakter .....	48

# 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://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/psykiatri> 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
Neurologisk afd. / He Midt	Regionspsykiatrien Midt	Psykiatrisk afd. P/ Risskov	Psykiatrisk afd. Q/ Risskov
6 mdr.	24 mdr.	6 mdr.	12 mdr.

### 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, Hospitalsenhed Midt**

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/neurologisk-afdeling/>

#### ***Ansættelsesstedet generelt***

Neurologisk afdeling er geografisk adskilt i 2 afdelinger med Neurologisk Afdeling, Regionshospitalet Viborg og Vestdansk Center for Rygmarvsskade. Neurologisk Afdeling i Viborg har regionsfunktion indenfor de fleste neurologiske sygdomme. Afdelingen varetager undersøgelser, diagnostik, behandling, pleje, neurorehabilitering og opfølgende kontrol af patienter med neurologiske lidelse fra Hospitalsenhed Midts optageområde på ca. 250.000 indbyggere.

Neurologisk sengeafdeling har 2 sengeafsnit, et stort ambulatorium med akutklinik, udredningsambulatorium og specialeklinikker:

- Hovedpineklinik
- Epilepsiklinik
- Tumorklinik
- Søvnklinik
- Spasticitetsklinik
- Klinik for bevægeforstyrrelser
- Skleroseklinik
- Neurovaskulær klinik
- Parkinsonklinik
- Neuromuskulær klinik
- Demensklinik

**Afdelingen er udpeget til at være Center for klassisk neurologi med hovedvægt på de klassiske neurologiske sygdomme.**

**Derudover findes i afdelingen et neurofysiologisk afsnit og neuropsykologisk funktion.**

Vestdansk Center for Rygmarvsskade har højt specialiseret funktion i Vestdanmark med rehabilitering af patienter med rygmarvsskade. Centeret har 2 afsnit, og et ambulatorium. Genoptræningen varetages af et tværfagligt behandlerteam.

I løbet af den første ansættelses måned skal uddannelsessøgende og hovedvejleder udarbejde en individuel uddannelsesplan.

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

Psykiatrisk H-læge har arbejdsfunktioner kun i Center for klassisk Neurologi (sengeafdelingen, specialeambulatorier og Akutklinik) og varetager vagtfunktion kun i dagtiden. Arbejdsfunktionerne varetages med planlagt individuel supervision fra afdelingens speciallæger og yngre læger i hoveduddannelsesstilling.

#### **Introduktion på afdelingen:**

Psykiatrisk H-læge vil modtage 5 skemalagte introduktionsdage på afdelingen.

Uddannelsesteamet i afdelingen sørger for at udarbejde introduktionsprogram til afdelingen.

#### **Vagtfunktion:**

Psykiatrisk H-læge fungerer som neurologisk vagthavende alt efter kvalifikationer. psykiatrisk H-lægen indgår i 10-skiftet vagtrul. Der er tale om vagt på tjenestestedet fra kl. 11 til 23, efterfølgende på tilkald til kl. 08.00 dagen efter med supervision af overlæge bagvagt. I dagtiden er Psykiatrisk H-lægen under supervision af speciallæge i Akutklinik. Herefter er Psykiatriske H-læge under supervision af speciallæge i vagt. I HE Midt er der fællesvisitation, vagthavende kan dog modtage opkald udefra. Som vagthavende modtager man akutte patienter enten direkte på sengeafsnittet eller på Akutafdelingen. Herudover går den vagthavende læge tilsyn på andre afdelinger under supervision af speciallæge i vagt.

#### **Hjælpevagtfunktion:**

I weekender og helligdage kan Psykiatrisk H-lægen indgå som hjælpevagt, hvor man dels går stuegang på indlagte patienter på almenafsnittet og apopleksiafsnittet, dels deltager i akutarbejdet.

#### **Stuegang:**

Man går stuegang i hold, bestående af 2-3 læger, hvoraf den ene er en speciallæge. Vi tilstræber, at det samme hold går stuegang en hel uge ad gangen. Som Psykiatrisk H-læge går man stuegang på almenafsnittet, hvor der er indlagte patienter med akut neurologisk sygdom, eller patienter indlagt til genoptræning. I de sidste 3 måneder af Psykiatrisk H-lægens ophold kan Psykiatrisk H-lægen også gå stuegang på apopleksiafsnittet, hvor patienter med apopleksi er indlagt til genoptræning.

#### **Dagens uddannelsespatient:**

2 gange om ugen, hver mandag og torsdag, vælges der på planlægningskonferencen om morgenen en nyindlagt patient, som der går fælles stuegang på med henblik på direkte supervision af yngre læge og undervisning.

#### **Ambulatorium:**

Psykiatrisk H-læge vil have funktion i ambulatorium især i Demens og søvn klinikker sammen med en speciallæge, hvor der vil være 2 spor, 1 med en speciallæge og 1 med en yngre læge, så der er mulighed for direkte supervision. Psykiatrisk H-lægen optager journal på nyhenviste patienter indenfor forskellige klassiske neurologiske sygdomme. Dette foregår under supervision af speciallæge i Akutklinikken.

#### **Akutklinik, herunder TCI-klinik:**

Psykiatrisk H-læge vil have funktion i Akutklinikken, hvor man altid arbejder sammen med en 1. reservelæge eller en speciallæge, som sikrer direkte supervision. I klinikken er der 2 spor, 1 spor med en yngre læge og 1 spor med en speciallæge. Klinikken er åben på alle hverdage. I klinikken modtages patienter som meldes akut, men som ikke vurderes indlæggelseskrævende. For eksempel hovedpine, skleroseattak, obs. neuroinfektion, obs. tumor cerebri. Der modtages ligeledes ikke-akutte TCI- og apopleksipatienter, som er henvist fra hele regionen til udredning og behandling. I Akutklinikken indgår også svar til patienter som er henvist til kræftpakkeforløb, dette er primært en speciallægeopgave.

I Akutklinikken varetager man også ikke-akutte tilsyn på andre afdelinger.

#### **Konferencer:**

Alle afdelingens læger deltager hver morgen i morgenkonference, hvor der fremlægges alle akut indlagte patienter fra dagen før. Efterfølgende er der røntgenkonference undtagen om onsdagen. På alle hverdage bliver afholdt planlægningskonference på alle patienter indlagt i almenafsnittet og apopleksiafsnittet. Planlægningskonferencen er tværfag-

lig med deltagelse af alle faggrupper, hvor alle indlagte patienter bliver gennemgået.

Hver tirsdag og torsdag bliver der afholdt patientfokuseret konference, hvor patienter med komplekse problemstillinger bliver drøftet. Her deltager oftest stuegangsholdet.

*MDT-konference:* Hver mandag og torsdag afholdes MDT-konference, som er en multidisciplinær tværfaglig videokonference, med deltagelse af en speciallæge i neurologi, onkolog og neurokirurg, hvor de 2 sidste sidder i Århus. På denne konference drøftes akutte og ambulante tumorpatienter.

*Neurofysiologisk konference:* Bliver afholdt den sidste onsdag i måneden med deltagelse af speciallæge i neurofysiologi. På konferencen har man mulighed for at få gennemgået neurofysiologiske undersøgelsesvar både på indlagte og ambulante patienter.

### **Formaliseret undervisning:**

Der er fast undervisning hver onsdag. Undervisningen er delt op i teori og klinisk patientdemonstration. En gang om måneden bliver fremlagt en artikel fra journal club. Alle læger skal på skift stå for teoriundervisning. Klinisk patientdemonstration foregår ved at stuegangsholdet vælger 1 patient fra planlægningskonferencen.

Hver onsdag fra er der, efter morgenkonferencen, undervisning, oftest en casepatient.

En gang om måneden bliver der afholdt staff-meeting, hvor afdelingerne på skift sørger for at fremlægge og undervise i aktuelle emner. Alle læger i afdelingen opfordres til at deltage i disse staff-meetings.

3 gange om året afholdes Fagligt Forum, som er et forum, hvor speciallæger gennemgår deres klinikker, aktuelle emner og projekter. Yngre læger har mulighed for at deltage.

3 onsdage om året holdes forskningsmøde i stedet for onsdagsundervisning. Den forskningsansvarlige overlæge i afdelingen fremlægger aktuelle og pågående forskningsprojekter i afdelingen.

Psykiatrisk H-lægen skal i løbet af det halve års ophold i afdelingen fremlægge mindst 2 relevante emner/artikler samt 2 patientdemonstrationer.

Undervisningsprogrammet udarbejdes af den uddannelsesansvarlige yngre læge sammen med den uddannelsesansvarlige overlæge og det tilstræbes, at der foreligger undervisningsprogram 1 måned i forvejen.

### **Undervisning:**

Ved de daglige morgenkonference fremlægger vagthavende læge de akutte patienter, der er blevet indlagt. Der kan også tages spørgsmål op fra ambulatoriet, men typisk drøftes disse patienter i specialeklinikkerne. Indlagte patienter med særlige problemstillinger bliver også drøftet i dette forum.

### **Kurser og kongresser:**

I afdelingen er der opbakning til, at man kan deltage i kurser og kongresser, primært indenfor det neurologiske område, også ud over de obligatoriske. Man vil i vid udstrækning kunne få dækket udgifter til transport inden for landets grænser og få fri til kurserne med løn. Det forventes, at man underviser eller laver et kort oplæg på afdelingen om indholdet i kurset eller konferencen, så andre i afdelingen også kan få glæde af kurset/konference.

### **Forskning:**

I 2012 blev der oprettet en forsknings- og udviklingsenhed i Vestdansk Center for Rygmarvsskade med egen medarbejderstab i afdelingen med henblik på fagligt og forskningsmæssigt at styrke området for at opnå status som universitetssklinik. Forskningsenheden ledes af forskningsoverlæge og der pågår flere projekter i afdelingen indenfor rygmarvsskade-området samt klassisk neurologi.

Afdelingen støtter alle læger, som har interesse indenfor forskning, og der er mulighed for at forske i afdelingen.

## **2. ansættelse: Regionspsykiatrien Midt (Se mere [Om Regionspsykiatrien Midt](#))**

### **Ansættelsesstedet generelt**

Dette er uddannelseslægens sidste år før speciallægeanerkendelse. Med udgangspunkt i uddannelseslægens opnåede kompetencer lægges en plan for de sidste 12 måneder.

Det kan eksempelvis handle om, at uddannelseslægen efterspørger et ophold i en bestemt klinik eller sengeafsnit. På dette tidspunkt i uddannelsen er størstedelen af kompetencerne sædvanligvis opnået, og der vil være mulighed for styrke evnen til at kunne indgå i teamledelse og arbejde med kvalitetssikring. Psykiatri Midt dækker samtlige behandlingsområder på hovedfunktionsniveau samt retspsykiatri på regionsfunktionsniveau (Se mere [Om Regionspsykiatrien Midt](#)).

Regionspsykiatrien Midt tilbyder en bred vifte af arbejdsområder indenfor almenpsykiatrien på hovedfunktionsniveau; for retspsykiatriens vedkommende på regionsniveau.

De faglige opgaver drejer sig primært om udredning, diagnosticering og behandling af samtlige psykiatriske lidelser.

Der er mulighed for placering i enten sengeafsnit (Viborg) eller klinik (Viborg eller Silkeborg).

Da Regionspsykiatrien Midt ligger i geografisk tæt relation til Hospitalsenhed Midt (HEM) forekommer der også såvel elektive tilsyn som akutte tilsyn på somatisk hospital.

I løbet af uddannelsesperioden forventes Fælles Akut Modtagelse (FAM) i Viborg at blive etableret.

Af øvrige relevante uddannelsesrelaterede opgaver for uddannelseslægen kan nævnes kvali-tetsarbejde, ledelse og øvrige organisatoriske opgaver.

På Regionspsykiatrien Midts hjemmesider findes en uddybende beskrivelse om den lægelige videreuddannelse af mere generel karakter (Se [Lægelig videreuddannelse](#)) og en specifik orientering omkring speciallægeuddannelsen (Se [H-stillingsforløbet](#)).

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

Der henvises til udførlig beskrivelse på hjemmeside (Se [Lægelig videreuddannelse](#)), der generelt orienterer om Psykiatri Midts lægeuddannelse og til ([H-stillingsforløbet](#)), der specifikt oplyser om forholdene gældende for uddannelseslægen i H-forløb.

Overordnet kan det imidlertid fremhæves, at denne sidste del af speciallægeuddannelse tilstræber at træne og gøre uddannelseslægen klar til at kunne udfylde rollen som kommende speciallæge. Dette betyder, at der er fokus på og træning af organisatorisk kunnen, arbejdstilrettelæggelse i såvel dagtid som under vagtarbejde. Det er også i denne del af uddannelsesforløbet, at sværere problematikker omkring kompleks psykofarmakologisk behandling og vanskelige tvangssituationer kan læres (ankesager (Patientklagenævn, Det Psykiatriske Ankenævn), retsmøder, udtalelser (lægeerklæringer) til Statsadvokaturen – dvs. træning i skriftlig kommunikation med og fremmøde hos disse instanser). Uddannelseslægen kommer ikke til at fungere i rollen som overlæge, men det tilstræbes, at uddannelseslægen under behørig supervision af overlægen træner i denne rolle.

Uddannelseslæge vil under ansættelse på Regionspsykiatrien Midt have funktion i 3-6 måneder på retspsykiatrisk afsnit for at opnå de retspsykiatriske kompetencer

### **Fokuseret ophold**

Under ansættelsen arrangeres fokuseret ophold på 3-4 uger i Ældrepsykiatrisk ambulatorium (H2 og 18), såfremt opholdet i Regionspsykiatrien Midt ikke i forvejen har en del af ansættelsen i dette ambulatorium. Der fokuseres på kompetence H2 og 18. Ansvarlig for oplæringen er overlægen i ambulatoriet. Overlægen godkender kompetencen og opholdet.

### **Undervisning**

**Konferencer:** Der henvises til følgende link ([H-stillingsforløbet](#)).

**Formaliseret undervisning:** Der henvises til følgende link ([H-stillingsforløbet](#)).

### **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/kørsel på afdelingens intranet) – dette gælder også de obligatoriske kurser (og skyldes bl.a. hensyn til arbejdstidstilrettelæggelsen).

Der ydes tjenestefrihed til obligatoriske kurser og befordringsgodtgørelse. Der er ved deltagelse i kurser m.m. en naturlig forventning om formidling af erhvervet viden ved hjemkomst i afdelingen. Afhængigt af omfang enten i forbindelse med lægemødet – eller såfremt det er mere omfattende i forbindelse med er undervisningsarrangement.

## **Forskning**

Forskningsopgaven forventes overstået i forbindelse med tidligere ansættelse på universitetsafdelingen, AUH. Der vil dog være mulighed for specielt forskningsinteresserede i at kunne forske under ansættelsen i Regionspsykiatrien Midt – og i den forbindelse også modtage forskningsvejledning, idet der er forskningserfarne læger (dr. med. og ph.d.).

## **3.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 forvagtsfunktion. Oprykning i bagvagtsfunktion sker efter afdelingens behov og lægens kvalifikationer.

Der er i hvert vagtskifte konference med deltagelse af afgående 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

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

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

### **Ansættelsesstedet generelt**

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

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

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

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

### **Afdeling Q generelt:**

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

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

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

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

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

### **Hovedfunktioner**

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

### **Regionsfunktioner**

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

### Højt specialiserede funktioner

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

Behandlingen foretages både i sengeafsnit og som ambulante behandling.

Der henvises i øvrigt til afdelingsbeskrivelsen på hjemmesiden.

### Faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Ved ansættelsen fremsendes et introduktionsprogram som varer cirka en uge. Introduktionsprogrammet tilpasses den enkelte læge ud fra dennes erfaring og kan omfatte bl.a.:

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

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

H1-lægen (0-12 mdr.) tilknyttes fra starten af ansættelsen et sengeafsnit eller ambulatoriet for mani og depression og modtager klinisk vejledning af enhedens overlæge/afdelingslæge.

H1-lægen forventes under supervision af speciallæge/H-2 (12-18 mdr.) læge at varetage:

- diagnostisk udredning, og behandling samt udfærdigelse af behandlingsplaner
- fremlægge egne patienter ved behandlingskonference
- forberede udskrivelse og efterbehandling i samarbejde med afdelingens ambulante sektor, praktiserende speciallæger, egen læge og evt. kommune
- undervisning, supervision og vejledning af I-læger, AP-læger, KBU-læger, studenter og andre faggrupper.
- Desuden forventes det, at lægen på dette uddannelsesstrin kan varetage opgaven at være hovedvejleder for yngre kolleger under supervision af uddannelsesansvarlig overlæge
- Pårørende arbejde incl. psykoedukative grupper
- Udfærdigelse af erklæringer
- Administration af psykiatrilovens bestemmelser

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

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

Vagtarbejdets organisering er grundigt beskrevet under 2. ansættelse.

På grund af specialisering af behandlingsenhederne efter diagnosegrupper, vil det således være i vagtarbejdet, der vil

være kontakt med patienter fra hele det diagnostiske spektrum indenfor psykiatrien. Der vil desuden i vagtarbejdet være kontakt med og mulighed for supervision ved vagtbærende over læger med funktion i andre specialiserede afdelinger.

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

### **Undervisning**

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

### **Kurser og Kongresser**

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

### **Forskning**

Det er muligt at deltage i afdelingens forskningsprojekter efter interesse. Afdelingen har såvel professor (vakant) og forskningsansvarlig overlæge der kan bistå, også med forskningstræningsopgaven.

### 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.

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/CFA6353000444CB09A4C50404426BC9E.ashx>

#### **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. (Midt)	3. ans. 6 mdr. (afd. P)	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	2-5			
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			
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	2-5			
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	2-5			
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	6			

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	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>		0 – 6 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, Evt. fokuseret ophold på demensudredningsenhed.	<p>Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 5 patientcases.</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6.</p>	6-9 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>	3-6	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>		12-18 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>		12-18 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>		3-6 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>				6-12 mdr

H8	<p>Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen &amp; Non-organiske personlighedsændringer</p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved forstyrrelser og forandringer af personlighedsstrukturen samt non-organiske personlighedsændringer.</p> <p>Kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af personlighedsforstyrrelser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Psykoterapeutisk behandling</li> <li>– Psykofarmakologiske behandling</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> </ul> <p>Tage stilling til behandlingsvarighed <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler.</p> <p>Klinisk konference</p> <p>Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6</p>	6-12 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>	12-15 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>	12-15 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>		0 – 6 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>		0 – 6 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>		0 – 6 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>		0 – 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>		0 – 6 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>	0-3 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>	3-6 mdr.			

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		Ifm. fokuseret ophold 0-6 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			0-6 afdelingsarbejde P1/vagt/M-amb	
H20	Sexologi	Opnå basal viden om sexologiske problemstillinger og diagnoser og kunne identificere dem. Kunne redegøre for praksis vedrørende sexologisk behandling og være i stand til at udføre basal rådgivning vedrørende behandling. 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>	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.				0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./

H21	Retspsykiatri	<p>Varetagelse af behandling af retslige patienter.</p> <p>Varetagelse af indlæggelse og udskrivelse af retslige patienter herunder krav til restriktioner under indlæggelse.</p> <p>Kendskab til samarbejde med kriminalforsorgen og bistandsvæрге.</p> <p>Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Bedside-undervisning.linisk arbejde.</p> <p>Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsvæрге.</p> <p>Evt. besøg på fængsler.</p>	<p>Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>		6-12 mdr.		
H22	Transkulturel Psykiatri	<p>Kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med anden etnisk baggrund</p> <p>Herunder</p> <p>Kende til, at kulturelle og etniske forskelle kan have betydning for diagnosticering og behandling af psykiatriske problemer hos denne patientgruppe</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde- Bedside-undervisning</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 3 patientcases med relation til transkulturelle problemstillinger</p>		15-18 mdr.		
H23	Tilsynsfunktion	<p>Udføre psykiatriske tilsyn på patienter med somatisk sygdom.</p> <p>Have kendskab til liaisonbegrebet.</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret tilsynsfunktion med seniorkollega, derefter varetagelse af funktionen alene</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 10 tilsyn.</p> <p>Kompetencekort 7</p>		0 – 6 mdr.		

H24	Patientpræsentation	<p>Kunne præsentere en klinisk problemstilling fokuseret, kort og struktureret, med henblik på:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. At få faglig vejledning af senior læge i en grad, så man efterfølgende selv kan varetage videre udredning og behandling</li> <li>2. At kolleger med anden faglig baggrund kan forstå symptomfremlæggelsen og kan videreføre igangsat udredning og behandling i henhold til deres ekspertise</li> </ol> <p><b>(Kommunikator)</b></p>	Fremlæggelse af kliniske problemstillinger fra indlagte og ambulante patienter i konferencefora	<p>Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering og konferencer.</p> <p>Kompetencekort 8.</p> <p>Antal: H1: minimum 5 gange</p>		0-3 mdr		
H25	Patient- og pårørendesamtale	<p>Kunne gennemføre en samtale med en patient eller en pårørende med empati. Patient/pårørende skal hurtigt blive klar over formål og rammer for samtalen, skal undervejs føle sig hørt, informeret og respekteret, samtykke skal indhentes når relevant, og samtaleens konklusion skal fremstå klart</p> <p><b>(Kommunikator)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde under supervision	<p>Struktureret klinisk observation.</p> <p>Kompetencekort 7.</p> <p>Antal: H1: minimum 2 samtaler med patient og 2 med pårørende. H2: minimum 2 samtaler med pårørende mindst 1 med et barn</p>		0-6 mdr.		
H26	Skriftlig formidling	<p>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</p> <p><b>(Kommunikator)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde med vejledning af erklæringen.	<p>Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale</p> <p>Antal: Minimum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 statusattester</li> <li>- 1 mentalobservationserklæring</li> <li>- 5 erklæringer vedrørende tvangsforanstaltninger, og eller retspsykiatri</li> </ul>			9-12	

H27	Tværsektorielt 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				6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./
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		0 – 6 mdr.		
H29	Ledelse af vagtarbejde	Disponere og prioritere arbejdsopgaver. Varetage visitation. Inddrage øvrige personalegruppers observationer og viden i beslutningsprocesser. Sikre flow i løbet af vagten og løbende kunne revidere den lagte plan. Sikre at opnået viden og beslutninger journalføres, og at øvrige personalegrupper får kendskab til relevante beslutninger <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Vagtarbejde	Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering eller konference.  H1 – minimum 3 situationer H2 – minimum 3 situationer				6-12 mdr. afd. arbejde/arb./vagt
H30	Ledelse af sengeafsnit/ ambulant	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.  Kunne sikre at de lagte planer følges <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	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				6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./

H31	Organisatorisk arbejde	Have erfaringer fra organisatorisk arbejde <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Varetage organisatoriske opgaver: eks. fungere som vagtplanlægger, TR, arbejdsmiljørepræsentant, uddannelseskoordinerende yngre læge, deltage i Med-udvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde	Struktureret vejledersamtale				0-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./
H32	Ledelse i organisationen	Være vidende om, at man som uddannelsessøgende, ud over at være fagprofessionel, er en del af en politisk ledet organisation. Kendskab til den organisatoriske opbygning af offentlig sygehusvirksomhed. Man skal kunne vurdere hvornår og hvordan et forbedringsforslag eller en kritik bedst kan fremsættes til en beslutningstager. <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Deltagelse i lokale samarbejdsfora	Vejledersamtaler				6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./
H33	Selvledelse	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. Stillingtagen til konsekvenser af prioriteringer <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver	Vejledersamtaler		18-24 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. Kunne afveje om effekten af en valgt medicin kan stå mål med eventuelle somatiske bivirkninger <b>(Sundhedsfremmer)</b></p>	<p>Klinisk arbejde under supervision.</p> <p>Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende</p>	<p>Struktureret klinisk observation Godkendelse af et psykoedukationsforløb eller enkeltsessioner Antal : Minimum 4 enkeltsessioner</p>		3-9 mdr		
H35	Brug af serviceloven	<p>Analysere en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge. Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af servicelovens bestemmelser om skærpet underretningspligt <b>(Sundhedsfremmer)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde	Vejledersamtale				0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./
H36	Klinik	<p>Kunne præsentere en klinisk problemstilling på systematisk og akademisk vis. Præsentationen kan munde ud i et diskussionsoplæg. Referencer til teoretisk stof er ønskværdigt <b>(Akademiker)</b></p>	Patientdemonstration (med eller uden patient)	<p>Struktureret klinisk observation Kompetencekort 8. Antal: Minimum 5 fremlæggelser</p>		3-9 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		9-18 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 deltagelse på kursus) – fordeles ved påbegyndelse af udd.)

H39	Kritisk evne	<p>Udvis opmærksomhed på, at der kan være administrative krav, som er i 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		21-24 mdr		
H40	Studenterundervisning	<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				6-12 mdr
H41	Egne reaktioner	<p>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></p>	<p>Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer.</p> <p>Deltagelse i Klinisk refleksionsgrupper</p>	Vejledersamtale		18-24 mdr		
H42	Faglig begrænsning	<p>Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger <b>(Professionel)</b></p>	Klinisk arbejde med inddragelse af lægeløftet og psykiatriloven	Vejledersamtale		18-24 mdr.		

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

### 1. ansættelse: Neurologisk afd. / HE Midt (<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/neurologisk-afdeling/>)

#### Læringsmetoder:

Overordnet tager læringsmetoderne udgangspunkt i det **daglige kliniske arbejde** med patienter på sengeafdelingen og i ambulatorierne i teams i kombination med struktureret skemalagt konferencer og undervisning. I neurologisk Akutklinik og ambulatorier arbejdes der altid med 2 parallelle spor, et med en speciallæge og et med en yngre læge, og der er i det daglige arbejde afsat tid i dagens program til løbende supervision af den yngre læge. Under stuegang, specielt hver mandag og torsdag, udvælges en patient til dagens uddannelsespatient, som gennemgås, og den kliniske undersøgelse af patienten superviseres af speciallæge. Der er afsat ca. 1 time hertil.

Psykiatrisk H-læge skal i løbet af sine ansættelser overordnet set blive mere sikker, målrettet og mere selvstændig. Skal blive mere bevidst om de enkelte trin i forhold til udredning og behandlingsproces. Supervision og feedback af Psykiatrisk H-læge varetages af mere erfarne yngre læger og speciallæger i forbindelse med det daglige kliniske arbejde i ambulatorier, sengeafdeling og i vagten. Psykiatrisk H-læge har vidtgående muligheder for selv at tilrettelægge sin tid til selvstudier

#### Selvstudium

Ved introduktionssamtalen med Psykiatrisk H-læge gøres opmærksom på, at der fra afdelingens side stilles krav om at uddannelseslægen via selvstudie opnår kendskab til kliniske retningslinjer indenfor neurologi.

#### Afdelingsundervisning

Den undervisningsansvarlige yngre læge tilrettelægger undervisningen i afdelingen. Der er skemalagt undervisning hver onsdag, hvor de uddannelsessøgende læger fremlægger patient-cases fra afdelinger med reference til litteraturen. Der er skemalagt journal-club sidste onsdag i måneden (artikel)præsentation, hvor de uddannelsessøgende med hjælp fra vejleder skiftes til at fremlægge en artikel. Alle læger kan deltage. En gang ugentlig gennemføres fælles klinisk patient demonstration med supervision hvor de uddannelsessøgende på skift har ansvar for præsentation af patient.

#### Kurser

Psykiatri H-lægen deltager under ansættelsen i obligatoriske kurser. HU-lægen har selv ansvar for at tilmelde sig disse.

#### Kompetencevurderingsmetoder:

Der henvises til uddybende beskrivelse i målbeskrivelsen.

Der foregår et dagligt tæt samarbejde med speciallæger og der sker en løbende evaluering af Psykiatrisk H-læge i forbindelse med det daglige kliniske arbejde og ved konferencer. Dermed opnås en løbende struktureret kollegial bedømmelse ved de kliniske vejledere og hovedvejleder. Alle læger som er på et højere uddannelsesstrin end den uddannelsessøgende læge fungerer som daglige kliniske vejleder og kan attestere i logbogen. Hovedvejlederen skal attestere i logbogen.

#### Struktureret observation i klinikken:

H-lægen og vejleder udvælger sammen en patient. Psykiatri H-lægen undersøger så patienter evalueres af speciallægen. Dette kan foregå på stuegangen, i specialklinikker især Demens klinik eller i Akutklinikken.

Ved onsdagsundervisning eller under stuegang fremlægger reservelægerne på skift en patient og her vil man blive evalueret af en speciallæge. Kompetencer kan godkendes af alle speciallæger og læger i 4 del af H-uddannelse i neurologi. Til støtte herfor anvendes kan anvendes Mini-CEX som definerer det ønskede faglige niveau. Ved opnået kompetence dokumenterer klinisk vejleder i logbogen.

#### Audit:

Journalerne udvælges af Psykiatrisk H-læge og gennemlæses af hovedvejlederen før vejledersamtalen, hvor man gennemgår dem sammen. Journalerne skal være på et niveau, som man kan forvente det af en neurologisk forvagt. Audit

kan kun gennemføres ved en fuld journaloptagelse eller gennemgang.

#### **Vejledersamtaler:**

Der afholdes mindst tre; introduktions-, justerings- og afslutningssamtale. Herudover kan aftales flere efter behov. Psykiatrisk H-læge udvælger selv journaler fra de anførte diagnoser/tilstande i det kliniske arbejde til struktureret gennemgang med hoved- eller klinisk vejleder.

## **Psykiatriske ansættelser**

#### **Læringsmetoder:**

#### **Mesterlære i klinisk arbejde**

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

Superviseret klinisk arbejde er en situation, hvor den uddannelsessøgende læge udfører klinisk arbejde, imens en mere erfarne 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 erfarne 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 erfarne kollega.

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

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

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

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

Link til den gældende Psykoterapibetænkning: <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 fælles rating, kan relevant overlæge hjælpe med at udvælge en egent 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.

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

Ved stuegang indlæres både kompetencer indenfor rollerne medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, sundhedsfremme, leder 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 arbejdsmængde.

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 supervisionsopgaver bl.a. kan indøve vejledningskompetencen.

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

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

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

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

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

### **Deltage i kliniske refleksionsgrupper**

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

### **Fokuseret kliniske ophold**

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

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

**Eks. patientklagenævnmøder, 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 mødeforberedelse 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 aftalefordeling. 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.

Uddannelseslæger 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 fastlægger 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-dokdokumenter, instrukser, medvirken i diverse kvalitetsarbejder (projekter), mødeledelse (ordstyrer og referent), udfærdigelse af vagtinstrukser (redaktør af lægevagtbogen) og funktion som tillidsrepræsentant, henholdsvis UKYL.

### **Kompetencevurderingsmetoder**

#### **Struktureret klinisk observation**

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

### **Kompetencekort**

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

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

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

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

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

### **Struktureret vejledersamtale**

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

### **Audit på skriftligt materiale**

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

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

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

### **Godkendelse af forskningstræningsopgave**

Projektbeskrivelse godkendes af forskningsvejleder inden projektets start.

Projektbeskrivelsen tilsendes PKL til godkendelse inden projektets start.

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

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

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

Den endelige godkendelse af kompetencen foretages af vejleder.

## **3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning**

### **Specialespecifikke kurser**

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

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

### **Generelle kurser**

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



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

### **Forskningstræning**

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

## 4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/speciellaeger/maalbeskrivelser/psykiatri> . Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

### **1. Ansættelse: Neurologisk afdeling, Hospitalseheden Midt**

<http://www.hospitalsehedmidt.dk/afdelinger-og-centre/neurologisk-afdeling/>

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

Rammerne for uddannelse, vejledning og undervisning i afdelingen tilrettelægges af den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) i samarbejde med UKYL samt ledende overlæge (uddannelsesteam).

UAO sikrer at yngre læger holder et 3-timers møde mindst 1 gang om året .

UAO holder fælles møde med hovedvejleder 3 x årligt og møde med den ledende overlæge 1 gang om måneden.

Hovedvejlederne er alle speciallæger i afdelingen.

UAO deltager i det lokale videreuddannelsesudvalg i Hospitalseheden Midt og i det specialespecifikke uddannelsesudvalg for neurologi i Videreuddannelsesregion Nord.

#### **Rammer for uddannelsesvejledning:**

Alle læger i uddannelsesstilling tildes en hovedvejleder ved starten af ansættelsen. Der afholdes mindst tre formelle samtaler: Introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtale og herudover aftales samtaler efter behov. Der bookes tid til samtalerne, så man ikke forstyrres af vagtarbejde.

I løbet af de første 3 uger skal den uddannelsessøgende læge og hovedvejleder planlægge og udarbejde en individuel uddannelsesplan.

#### **Udarbejdelse af uddannelsesplan:**

Uddannelsesplanen skal udarbejdes inden for den første måned i ansættelsen. Den påbegyndes ved introduktions-samtalen og kan løbende justeres. Den godkendes af hovedvejlederen med kopi til UAO, der også skal godkende. Skemaer til uddannelsesplaner og samtaler forefindes på afdelingens hjemmeside under "Uddannelse".

Uddannelsesmateriale ligger på afdelingens fælles drev hvor også alle relevante dokumenter vedr uddannelse er samlet.

Uddannelsesplanen tager afsæt i de kompetencer der skal opnås og den generelle uddannelsesplan på afdelingen.

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

Alle læger i afdelingen er i princippet kliniske vejledere. Kompetence mål kan godkendes af enhver læge, der uddannelsesmæssigt er senior. Dvs. at en læge i hoveduddannelsesstilling f.eks. kan godkende kompetencer for en læge i introduktionsstilling. Alle speciallæger tilbydes vejlederkursus. Supervision foregår i ambulatoriet og Akutklinik, hvor der er mulighed for at hente en speciallæge ind, så man kan se på patienten sammen, i vagten og på stuegangen, hvor der er mulighed for, at reservelægen og speciallægen kan arbejde sammen.

#### **Konferencer/møder anæstesiolog**

Se pkt 2.1

### **2. ansættelse: Regionspsykiatrien Midt (Se om [H-stillingsforløbet](#))**

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

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

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

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

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

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

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

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

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

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

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

### **Konferencer/møder**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

UKYL sørger for tilrettelæggelse af undervisningsprogrammet.

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

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

### **Psykoteraeutisk uddannelse**

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

### **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 uddannelsesvejleder. Vejlederen vil oftest være en af lægerne i den lægegruppe, hvor den uddannelsessøgende læge er tilknyttet.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Lægen planlægger sammen med denne uddannelsesvejleder, hvorledes kompetencetilegnelsen skal foregå. Det tilstræbes, at lægen beholder den samme uddannelsesvejleder under hele forløbet, men lægen vil kunne have vekslede 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.

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

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

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

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

#### **Rammer for uddannelsesvejledning**

Før tiltrædelse udsendes introduktionsmateriale, arbejdsplan samt navn på vejleder og tid for første vejledersamtale. Løbet af de første par uger efter ansættelse afholdes introduktionssamtalen med hovedvejleder, og den indledende, individuelle uddannelsesplan udfærdiges i samarbejde med lægen. I løbet af ansættelsen gennemføres månedlige vejledersamtaler som tager udgangspunkt i uddannelsesplanen og hvor nye uddannelsesmål opstilles. Den uddannelsessøgende tager initiativ til planlægning af møderne, men ansvaret for, at disse samtaler afholdes i fællesskab, påhviler hovedvejleder og den uddannelsessøgende. Ved væsentlige problemer med hhv. overholdelse af samtaler eller uddannelseselementer i henhold til målbeskrivelse, herunder uddannelsesprogram og uddannelsesplaner, involveres UAO.

#### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Dette foregår ved 1. vejledermøde. Uddannelsesplanen sendes i kopi og til godkendelse til uddannelsesansvarlig overlæge. Der fokuseres under ansættelsen på løbende udarbejdelse af konkrete og realistiske uddannelsesplaner udarbejdet i samarbejde med uddannelsessøgende læge, således at denne ved endt ansættelse som minimum har opnået de beskrevne kompetencer, men gerne skulle være kommet videre efter ønske og behov. Skemaer hertil forefindes på afdelingens hjemmeside.

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

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

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

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

### **Konferencer/møder**

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

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

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

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

## 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> <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad/>

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

<sup>4</sup> <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> <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/>

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

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

### Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

### Specialeselskabets hjemmeside

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

### Sundhedsstyrelsen

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

[Den lægelige videreuddannelse](#)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

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

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

### Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)