

# **Uddannelsesprogram**

*Hoveduddannelsesforløb i*

*Psykatri*

*Neurologisk afd. / Aarhus Universitetshospital*

*og*

*Regionspsykiatrien Horsens*

*Og*

*Psykiatrisk afd. P/ 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 .....	11
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	11
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	34
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning .....	40
4. Uddannelsesvejledning .....	41
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	45
5.1 Evaluer.dk.....	45
5.2 Inspektorrapporter .....	45
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg .....	46
6. Nyttige kontakter .....	47

# 1. Indledning

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

## Specielle regionale forhold

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

## 2. Uddannelsens opbygning

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

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
<i>Neurologisk afd. / Aarhus Universitets-hospital</i>	<i>Regionspsykiatrien Horsens</i>	<i>Psykiatrisk afd. P/ Ris-skov</i>
<i>6 mdr.</i>	<i>24 mdr</i>	<i>18 mdr</i>

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

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

#### **1. ansættelse Neurologisk afdeling, Aarhus Universitets hospital**

Aarhus : <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/neurologisk-afdeling-f/>

##### **Ansættelsesstedet generelt**

Neurologisk afdeling I Aarhus er generelt beskrevet på afdelingens hjemmeside, [www.auh.dk](http://www.auh.dk) som løbende holdes opdateret.

Neurologisk Afdeling er en del af Hoved-Hjerte-centret. Hoved-Hjerte-centret omfatter Neurokirurgisk Afd. NK, Neurofysiologisk Neurologisk Afd. F, Øjenafdeling J, Neuroradiologisk Afd., Øre-, næse- og halsafdeling H, Tand- mund- og kæbekirurgisk Afd. O, Hjertesygdomme, hjerte-lunge-kar-kirurgisk afdeling, Nuclearmedicinsk og PET afdeling samt Forskningsenheden for Funktionelle Lidelser.

Aarhus Universitetshospital varetager en lang række specialiserede funktioner samt basisfunktioner for sygehusets lokalområde. Geografisk er Aarhus Universitetshospital (2017) fordelt på fem lokaliteter: Nørrebrogade, Tage-Hansens Gade, P. P. Ørums Gade, Samsø og Skejby.

Afdelingen indgår som universitetsafdeling med højtspecialiserede funktioner som led i hoveduddannelsen til neurologi. Afdelingen har læger ansat i introduktionsstilling og hoveduddannelsesstilling samt i sideuddannelse til psykiatri og neurokirurgi.

Neurologisk Afdeling deltager i undervisningen af studenter ved Health, Aarhus Universitet, i speciallægeuddannelsen i Danmark og i neurologisk undervisning i øvrigt.

Neurologisk Afdeling har tilknyttet et antal professorer, som driver forskning indenfor områderne smerte tilstande, apopleksi, bevægeforstyrrelser og neuromuskulære sygdomme. Desuden er der forskningsaktivitet inden for områderne dissemineret sklerose, epilepsi og demenstilstande. Der er ansat lektorer i afdelingen samt ph.d.- og forskningsårsstuderende.

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

Ved ansættelse i afdelingen introduceres alle nyansatte læger i den første uge til arbejdsfunktionerne ud fra et individuelt tilrettelagt introduktionsprogram. HU-læger i psykiatri varetager vagt funktioner og har funktioner på afdelingens sengeafdelinger og i Neurologisk dagklinik. Arbejdsfunktionerne varetages med planlagt individuel supervision fra afdelingens speciallæger.

## Vagt funktioner

En væsentlig del af uddannelsen på Neurologisk afdeling for psykiatrisk H-læge skal fokusere på den akutte neurologi og differentialdiagnostik. Derfor er opnåelse af vagtkompetencer for psykiatrisk H-læge på forvagts niveau nødvendig. Vagt funktionen på afdelingen består af forvagts funktioner tilknyttet dagklinik teamet.

Der vil være mulighed for supervision i vagtfunktionen fra koordinerende læge i dagklinikken og vaskulær bagvagt.

- **Forvagt:** Forvagten er to delt og med vagt på tjenestested. Læger i sideuddannelse, introduktions (I-stilling) og hoveduddannelse (H-stilling) vil indgå i vagt på tjenestested. I dagtiden er der 2 forvagter tilknyttet teamfunktionen i dagklinikken. Nattevagten har efter kl 16 ansvar for akut arbejdet på hele afdelingen under supervision af den døgndækkende bagvagt, samt passer bagvagts funktion hvis denne er ude af afdelingen.
- **Trombolysevagt:** Trombolysevagten er todelt med dagtid i vaskulært team, hvor trombolysevagten indgår i stuegangsarbejdet på apopleksiafsnittet, hvis der ikke er arbejde relateret til trombolyse. Fra kl. 16-8 ligger trombolyse funktionen hos bagvagten. Der vil være døgndækkende supervision af trombolyseopgaver ved vaskulær bagvagt. Vaskulær bagvagt leder alle trombektomier.
- **Bagvagt:** Bagvagten er todelt (8-16 og 15.30-8). Der er vagt på tjenestested indtil kl 22 og herefter rådigheds-vagt fra bolig med maximalt 30 min tilkald. Udenbys boende læger med vagtbinding kan overnatte på afdelingens vagtværelse i kontorfløjen.

I dagtid er bagvagts funktionen tilknyttet dagklinik team og herefter er det bagvagten der leder afdelings vagtarbejde med mindre vaskulær bagvagt aktiveres. En stor del af bagvagts funktionen i dagtid går med visitation og telefonrådgivning. Efter kl. 16 er bagvagten tillige ansvarlig for supervision af forvagten, akut arbejde på afdelinger i samarbejde med forvagten, aftenstuegang, akutte tilsyn efter dagklinikken lukker, samt trombolyseopgaver.

**Dagklinikfunktion:** Dagklinikken varetager alle akutte funktioner på afdelingen i dagtid. Det drejer sig om alle akutte og elektive indlæggelser, stuelægearbejde på de to afdelinger, visitation og telefonrådgivning, tilsyn (inkl. tilsyn på tilknyttede sygehuse), elektive lumbalpunkturer, gennemsyn af prøvesvar, kræftpakkepatienter og akutte og subakutte konsultationer for både vaskulære og almen neurologiske patienter.

Dagklinikken ledes af ældste læge, som kan være en speciallæge eller en H-læge der er længere i uddannelsen end uddannelseslægen.

Der er morgenmøde i dagklinikken sammen med de tilknyttede sygeplejersker. Der er dagligt 6-7 deltagere i dagklinikken med forskellige mødetid, hvilket for de enkelte funktioner fremgår af arbejdsskemaet. Ved morgenmødet fordeles opgaver til de deltagende læger efter kompetencer og uddannelsesfokus under hensyntagen til dagklinikken samlede opgavemængde.

Stuegangsfunktion: Psykiatrisk H-læge vil være tilknyttet både apopleksi afsnittet og afdelingen for anden neurologi. Der er ikke faste stuegangsdage, og Psykiatrisk H-læge kan forvente stuegangsdage 1-2 gange om måneden.

## Undervisning

Den undervisningsansvarlige yngre læge (UAYL) tilrettelægger undervisningen i afdelingen. Der er skemalagt daglige undervisningskonferencer, hvor de uddannelsessøgende læger fremlægger patientcases fra afdelingerne med reference til litteraturen. Der er skemalagt ugentlige artikelpræsentation, hvor de uddannelsessøgende med hjælp fra vejleder skiftes til at fremlægge en artikel. Der afvikles ugentlige superviserede klinikker, hvor de uddannelsessøgende læger fremlægger en klinikpatient. Afdelingen har en organiseret læsegruppe med gennemgang af lærebog. Afdelingen udleverer lærebog i neurologi til de uddannelsessøgende i introduktions og hoveduddannelses forløb. Alle YL kan deltage.

Alle afdelingens læger deltager i studenterundervisningen.

## Forskning

Der forventes ikke forskningsaktivitet tilknyttet ansættelsen.

## **2. ansættelse: Regionspsykiatrien Horsens**

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

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

### **Ansættelsesstedet generelt**

Regionspsykiatrien Horsens (RPH) er beliggende ved Hospitalsenheden Horsens og med to satellitter i Skanderborg og Odder. RPH varetager den regionale voksenpsykiatriske behandling til borgere i kommunerne Horsens, Skanderborg, Hedensted og Odder - i alt ca. 213.000 indbyggere. Afdelingen hører organisatorisk til Psykiatri- og Socialområdet i Region Midtjylland.

Der er 2 sengeafsnit O1 og O2 og 2 ambulante klinikker H1 og H2.

O1 er et skærmet afsnit. Til afsnittet er knyttet et psykiatrisk akutteam bestående af sygeplejersker, der kan køre ud i hele optageområdet. Akutteamet har desuden overnatningspladser i O1.

O2 er et lukket, intensivt afsnit sengepladser samt visiterede modtagelsespladser.

Psykiatrisk klinik H1 består af 3 teams: Psykoseteamet, Opus og ADHD teamet.

Psykiatrisk klinik H2 består af 4 teams: team for mani og depression, team for personlighedsforstyrrelser og angst samt ældrepsykiatrisk team.

RPH har desuden en udredningsenhed, der ledelsesmæssigt er forankret i klinik H2. Begge klinikker leverer personaleressourcer til udredningsenheden.

### **Introduktion til afdelingen**

Ved ansættelse ved Regionspsykiatrien Horsens fremsendes et velkomstbrev, hvor der er vedlagt et introduktionsprogram for de første 2 uger af ansættelsen. I programmet indgår der bl.a. en planlagt samtale med hovedvejleder, afsnitets overlæge og en følgevagt.

Der tilsendes uddannelsesprogram, afdelingens undervisningsprogram, vagtplan og rulleskema og en plan over fastlagte møder og konferencer, samt en introduktionsmappe med bl.a. afdelingsbeskrivelse

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

H-lægen tilknyttes fra starten et sengeafsnit, hvor der arbejdes i team under ledelse og supervision af en speciallæge. H-lægen modtager klinisk vejledning fra den lægegruppe, der er tilknyttet dette afsnit.

I forløbet skiftes til sengeafsnit med andet fagområde. H-lægen skal også i forløbet være tilknyttet ambulatoriefunktionen og vil i ambulatoriet få vejledning fra den lægegruppe der er tilknyttet til dette.

I sengeafsnittet er lægen behandler for en fast del af patienter, med ansvar for koordinering af behandling, samtaler med patienter/pårørende, monitorere effekten af behandlingen herunder styre den medicinske behandling, udfærdige behandlingsplan samt deltage i tværfaglige ugentlige behandlingskonferencer, hvor der ad hoc er deltagelse fra ambulant funktion og Gerontopsykiatrien.

I Gerontopsykiatrien foretages bl.a. demensudredning, der giver mulighed for at H-lægen kan opnå kompetencer inden for dette område.

I den ambulante funktion har lægen egne patientforløb, herunder samtaleterapi, samt patienter med dom til psykiatrisk behandling. Desuden deltager lægen i visitationssamtaler, hvor lægen er ansvarlig for patienter, som primært følges af andre faggrupper.

H-lægen deltager i den ugentlige ambulante tværfaglige behandlingskonferencer som består af læger, psykologer, ergoterapeuter, sekretærer, socialrådgivere samt sygeplejersker. Her får lægen indblik i tværsektorielt samarbejde, dvs. samarbejdet med kommuner, praktiserende læger og institutioner.

I forløbet får H-lægen opgaver med vejledning og løbende uddannelse af KBU-læger, AP-læger og I-læger.

Vagtfunktion:

H1-lægen indgår i 9-skiftet vagt, bagvagten er til stede på hverdage i almindelig dagarbejdstid og om formiddagen i weekenden, og tilgængelig på mobiltelefon hele døgnet.

H1-lægen modtager supervision og vejledning af bagvagten, og vagtarbejdet kan desuden bringes til klinisk vejledning hos speciallæge.

**Morgenkonference** på hverdage med deltagelse af læger, afdelingssygeplejersker fra sengeafsnit og repræsentant fra sekretærgruppen hvor afgående vagthavende fremlægger rapport fra det forrige døgn med en kort beskrivelse af sygehistorie, igangsatte behandlinger og tiltænkte strategier. For den uddannelsessøgende er der mulighed for læring i meget kortfattet at få beskrevet relevante problemstillinger. Efterfølgende er der mulighed for yderligere supervision og vejledning ved bagvagten.

**Middagskonference** på hverdage af ½ times varighed med deltagelse af læger, orientering fra vagthavende samt informationer fra afdelingerne. Der er mulighed for direkte supervision og vejledning af uddannelsessøgende omkring alle tænkeligt mulige problemstillinger. Konferencen ledes af bagvagten.

**Behandlingskonference** ugentlig i sengeafsnittende af 2 timers varighed. Deltagere er behandlingsansvarlige læger, sygeplejersker, psykologer m.fl. De indlagte patienters sygehistorie gennemgås med diskussion samt beslutning omkring behandlingsplan. Den uddannelsessøgende læge indgår som behandlingsansvarlig og vil få feedback, vejledning og læring.

**Ambulant konference** ugentlig i ambulante teams. Deltagere er behandlingsansvarlige læger, distriktssygeplejersker, psykologer m.fl. I-lægen vil være ansvarlig for patienter, som følges ambulant efter indlæggelse, eller ny henviste til ambulant forløb og vil i dette tværfaglige forum få feedback og vejledning.

### **Formaliseret undervisning:**

**Undervisning** ugentligt af 2 x 45 minutter hver onsdag. Først klinik hvor der hovedsagligt deltager læger, hvor man på skift fremlægger en sygehistorie og interviewer en patient med et aftalt fokus på eksempelvis diagnostisk afklaring. Efterfølgende diskussion, konklusion og afslutningsvis evaluering af lægen. (ved hovedvejleder/eller anden speciallæge) Den uddannelsessøgende læge får mulighed for dette mindst en gang i løbet af ansættelsen.

Undervisningen indeholder oplæg af læger samt eksternt kommende foredragsholdere foruden undervisning i emner, som er obligatoriske og kompetencegivende for basislæger og læger under uddannelse til almen praksis.

**Læsegruppe** 1 gang månedligt mødes læger i 1 time og gennemgår faglitteratur.

**Fællesrating** hver uge torsdag eftermiddag, hvor der vil være tværfaglig fælles rating i Hamilton og MAS.

**Fredagsundervisning** hver fredag efter middagskonferencen hvor de forskellige afdelinger og klinikker skiftes til at bringe korte faglige indlæg af 5-15 min. varighed.

**Månedligt lægemøde** af 45 minutter med dagsorden, hvor der er orientering fra ledelsen samt punkter omkring uddannelsesstedet og relevante problematikker med deraf følgende mulighed for bedring, ændring.

**Yngre lægemøde** månedligt d. 3 onsdag i måneden, hvor der er mulighed for diskussion af eventuelle behov og problemer i relation til uddannelse m.m.

### **Psykoterapiuddannelsen:**

Der er mulighed for at have patienter til psykoterapeutiske forløb. Afdelingen har 1 godkendt vejleder i kognitiv terapi, 3 godkendte vejledere i psykodynamisk terapi.

Der er mulighed for at få supervision af ovenstående vejledere

### **Kurser og kongresser**

Ved ansættelse i H-stilling sker der automatisk en tilmelding til specialespecifikke kurser, som forventes at påbegyndes tidligt i hoveduddannelsesforløbet. Kurserne strækker sig over 2 år med 11 delkurser af 3 dages varighed. H1-lægen skal selv ansøge ansættelsesstedet om refusion af udgifter i forbindelse med kursusafholdelsen andetsteds i DK. H1-lægen er selv ansvarlig for tilmelding til kurser i SOL, endvidere opfordres H1-lægen til at søge relevante kurser/kongresser. Bevilling sker under hensyntagen til afdelingens drift samt relevans.

Der er en forventning om at man efter kurset formidler indholdet til kolleger ved den fælles undervisning i afdelingen. <http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/regionspsykiatrien-horsens/>

### **Forskning**

H1-lægen skal gennemføre et forskningsprojekt i forbindelse med det obligatoriske kursus i forskningsmetodik. Forskningsstræning har til formål at træne H1-lægen i litteratursøgning, opstilling af problemstilling og hypotese, indsamle data på systematisk vis enten i form af relevante artikler ved en litteraturgennemgang eller ved et mindre forskningsprojekt med indsamling af data. Projektet skal have relevans for afdelingen. Forskningsvejleder udpeges efter aftale med den uddannelsesansvarlige overlæge. Det forventes at uddannelsessøgende selv tilmelder sig relevante kurser.

I øvrigt henvises til Aarhus Universitetshospitals hjemmeside, Det sundhedsvidenskabelige Fakultet, anden efterud-

dannelse, samt kurser udbudt af Psykiatrisk selskab.

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

### **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 oversygeplejerske og en ledende overlæge.

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

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

Afdelingen rummer desuden en forskningsenhed.

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

#### **Hovedfunktioner**

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

#### **Regionsfunktioner**

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

#### **Højt specialiserede funktioner**

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

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

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

#### **Vagtarbejde for lægegruppen**

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



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

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

### **Forvagten**

Tilstedeværelsesvagt i 2 holds drift. H1 læger starter oftest i forvagtssfunktion. Oprykning i bagvagtssfunktion sker efter afdelingens behov og lægens kvalifikationer.

Der er i hvert vagtskifte konference med deltagelse af afgangende og indkommende vagthold og supervision og vejledning på vagtarbejdet.

Der er udenfor dagarbejdstiden altid 2 forvagter i tilstedeværelsesvagt.

### **Bagvagten**

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

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

### **Overlæge-vagten**

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

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

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

### **Fokuseret ophold:**

Hvis det ikke er lykkedes at finde mindst 2 patientcases med spiseforstyrrelse, skal Uddannelses-ansvarlig overlæge kontaktes. Der vil blive aftalt et fokuseret ophold på afdelingen for spiseforstyrrelser i BUC af få dages varighed. Kompetencen vil blive godkendt på Afdeling P i samarbejde med klinisk vejleder i BUC.

### **Formaliseret undervisning:**

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

### **Kurser og kongresser**

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

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

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

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

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

**Forskning**

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

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

#### 3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

##### **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. (Horsens)	3. ans. 18 Mdr. (Afd. P)
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 Mesterlære	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>	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.	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		
----	----------------	--	---	-----------------	---	--	--

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>		1-3 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 udredningsbehandlings-, og afslutningsfase.</p> <p>Have kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Behandling iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden.</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud mhp. relevant rådgivning</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde- bedside-undervisning, klinisk konference, fokuseret ophold på demensudredningsenhed	Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 5 patientcases.  Kompetencekort 1, 3 eller 6.		18-21 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>		12-15 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>		3-6 mdr	
----	-----------------------	--	--	---	--	---------	--

H5	Affektive sindslidelser	<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 inden for affektive lidelser herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af affektive lidelser.</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 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.</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>		6-8 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 stressrelaterede 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>		9-12 mdr	
H7	Spiseforstyrrelser	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved spiseforstyrrelser. Kendskab til behandlingsmetoder. <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference Fællesrating. Fokuseret klinisk ophold</p>	<p>Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 2 Patientcases</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6.</p>			9 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>		18-21	
----	---	---	---	--	--	-------	--

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>			0-6 M-amb er en mul- lig- hed her
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>		3-6 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>		3-6 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>		6-9 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>		9-12 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>		3-6 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>		12-15 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>		3-6 mdr	
-----	---------------------------------	--	---	---	--	------------	--



H17	Socialpsykiatri	<p>Optage relevant social-anamnese og have kendskab til sociale forholdes betydning for sygdomsforløbet både profylaktisk samt behandlings- og specielt rehabiliteringsmæssigt.</p> <p>Kunne initiere nødvendig social intervention og i nødvendigt omfang bidrage i samarbejde med kommuner samt øvrige aktører indenfor bl.a. familie-, uddannelse-, job- og boligområdet</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Deltagelse i visitationskonferencer eller netværksmøder med kommuner.</p> <p>Udarbejdelse af henvisninger og erklæringer.</p> <p>Udarbejdelse af øvrige attester om sociale tilbud til brug for samarbejde med offentlige instanser</p>	<p>Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale.</p> <p>Antal: Minimum 5 statusattester eller behandlingsplaner der omhandler sociale foranstaltninger</p>			9 mdr afdelingsarbejde/vagt/ambulatoriarbejde
H18	Gerontopsykiatri	<p>Varetage psykiatrisk behandling af patienter med gerontopsykiatrisk problemstillinger.</p> <p>Herunder: Have kendskab til betydningen af sociale aspekter, somatisk komorbiditet, polyfarmaci og risiko for lægemiddelinteraktion.</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde evt. fokuseret ophold på gerontopsykiatrisk afdeling eller team.</p>	<p>Audit på skriftligt materiale</p> <p>Antal: Minimum 5 journaler/ behandlingsplaner eller epikriser med gerontopsykiatriske problemstillinger</p>		15-18 mdr	
H19	Oligofreni	<p>Kunne identificere patienter med nedsat intelligensniveau og kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med mental retardering under indlæggelse</p> <p>Herunder: Være bekendt med de særlige problemstillinger, der knytter sig til diagnosticering og behandling af psykiatriske lidelser hos denne patientgruppe</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning.</p> <p>Selvstudier.</p> <p>1 dages fokuseret ophold på specialtilbud.</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Antal: Minimum 2 patientcase</p>			12. mdr M-amb /afdelingsarbejde /vagt

H20	Sexologi	<p>Opnå basal viden om sexologiske problemstillinger og diagnoser og kunne identificere dem.</p> <p>Kunne redegøre for praksis vedrørende sexologisk behandling og være i stand til at udføre basal rådgivning vedrørende behandling.</p> <p>Kunne identificere behov for udredning diagnostik og behandling af seksuel dysfunktion ved psykisk sygdom samt ved bivirkning til psykofarmakologisk behandling. Henvise til sexologisk behandling <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde omfattende anamneseoptagelse vedr. sexologiske problemstillinger	<p>Audit på skriftligt materiale</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases, hvor seksuelle problemstillinger er identificeret, samt stillingtagen til evt. behandling. Begge køn repræsenteres.</p>		21-24	
H21	Retspsykiatri	<p>Varetagelse af behandling af retslige patienter.</p> <p>Varetagelse af indlæggelse og udskrivelse af retslige patienter herunder krav til restriktioner under indlæggelse.</p> <p>Kendskab til samarbejde med kriminalforsorgen og bistandsværge.</p> <p>Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde- superviseret</p> <p>Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsværge.</p> <p>Evt. besøg på fængsler.</p> <p>Evt. fokuseret klinisk ophold på retspsykiatrisk afdeling</p>	<p>Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>			12-18 afdelingsarbejde / vagt/ambulatoriarbejde
H22	Transkulturel Psykiatri	<p>Kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med anden etnisk baggrund</p> <p>Herunder</p> <p>Kende til, at kulturelle og etniske forskelle kan have betydning for diagnosticering og behandling af psykiatriske problemer hos denne patientgruppe <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde- Bedside-undervisning	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 3 patientcases med relation til transkulturelle problemstillinger</p>		15-18 mdr	

H23	Tilsynsfunktion	Udføre psykiatriske tilsyn på patienter med somatisk sygdom. Have kendskab til liaisonbegrebet. <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Superviseret tilsynsfunktion med seniorkollega, derefter varetagelse af funktionen alene	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 10 tilsyn. Kompetencekort 7		12-15 mdr	
H24	Patientpræsentation	Kunne præsentere en klinisk problemstilling fokuseret, kort og struktureret, med henblik på: 1. At få faglig vejledning af senior læge i en grad, så man efterfølgende selv kan varetage videre udredning og behandling 2. At kolleger med anden faglig baggrund kan forstå symptomfremlæggelsen og kan videreføre igangsat udredning og behandling i henhold til deres ekspertise <b>(Kommunikator)</b>	Fremlæggelse af kliniske problemstillinger fra indlagte og ambulante patienter i konferencefora	Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering og konferencer.  Kompetencekort 8.  Antal: H1: minimum 5 gange		1-3 mdr.	
H25	Patient- og pårørendesamtale	Kunne gennemføre en samtale med en patient eller en pårørende med empati. Patient/pårørende skal hurtigt blive klar over formål og rammer for samtalen, skal undervejs føle sig hørt, informeret og respekteret, samtykke skal indhentes når relevant, og samtalens konklusion skal fremstå klart <b>(Kommunikator)</b>	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation.  Kompetencekort 7.  Antal: H1: minimum 2 samtaler med patient og 2 med pårørende.  H2: minimum 2 samtaler med pårørende mindst 1 med et barn		1-3 mdr	

H26	Skriftlig formidling	At udforme erklæringer til sociale myndigheder, patientklagenævn, domstole eller politimyndighed. Erklæringerne skal være udformet under hensyntagen til modtager, således at der i erklæringerne svares på eventuelt stillede spørgsmål, og at det relevante lovgrundlag er inddraget i konklusionen. Ved brug af psykiatriske fagtermer skal disse være forklaret <b>(Kommunikator)</b>	Superviseret klinisk arbejde med vejledning af erklæringen.	Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale Antal: Minimum - 3 statusattester - 1 mentalobservationserklæring - 5 erklæringer vedrørende tvangsforanstaltninger, og eller retspsykiatri			9. mdr. afdelings arbejde/ambulatoriearbejde /fok ophol i R
H27	Tværasektorielt samarbejde	Indgå og opsøge samarbejde med kolleger fra somatiske afdelinger, praktiserende læger samt andre instanser (kommune, politi) vedrørende konkrete patienter. Dette skal foregå med forståelse og respekt for de involveredes forskellighed <b>(Samarbejder)</b>	Deltage i afdelingens sædvanlige samarbejds-møder med andre instanser.  Deltagelse i og planlægning af netværksmøder	Struktureret vejledersamtale			9. mdr. afdelings arbejde / ambulatoriearbejde
H28	Tværfagligt samarbejde	Kunne udvise lyttende, anerkendende og rammesættende adfærd i samarbejdet med andre faggrupper <b>(Samarbejder)</b>	Stuegangsarbejde. Vagtarbejde. Ambulant arbejde i teams. Mødeledelse	Struktureret klinisk observation		9-12 mdr	

H29	Ledelse af vagtarbejde	<p>Disponere og prioritere arbejdsopgaver. Varetage visitation. Inddrage øvrige personalegruppers observationer og viden i beslutningsprocesser. Sikre flow i løbet af vagten og løbende kunne revidere den lagte plan. Sikre at opnået viden og beslutninger journalføres, og at øvrige personalegrupper får kendskab til relevante beslutninger <b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Vagtarbejde	<p>Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering eller konference.</p> <p>H1 – minimum 3 situationer H2 – minimum 3 situationer</p>			9. mdr. vagt
H30	Ledelse af sengeafsnit/ ambulant	<p>Kunne sikre, at der foreligger plan for undersøgelse og behandling for alle de patienter, man er ansvarlig for, idet arbejdet, eller dele heraf, kan uddelegeres til andre personalegrupper.</p> <p>Kunne sikre at de lagte planer følges <b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde, hvor den uddannelsessøgende indgår i et tværfagligt team, og hvor den uddannelsessøgende har det lægelige ansvar for den kontinuerlige behandling af et passende antal patienter	Struktureret klinisk observation			6. mdr afdelings arbejde / ambulatorie
H31	Organisatorisk arbejde	<p>Have erfaringer fra organisatorisk arbejde <b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Varetage organisatoriske opgaver: eks. fungere som vagtplanlægger, TR, arbejdsmiljørepræsentant, uddannelseskoordinerende yngre læge, deltage i Med-udvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde	Struktureret vejledersamtale			9. mdr. udvalgs arbejde

H32	Ledelse i organisationen	<p>Være vidende om, at man som uddannelsessøgende, ud over at være fagprofessionel, er en del af en politisk ledet organisation.</p> <p>Kendskab til den organisatoriske opbygning af offentlig sygehusvirksomhed.</p> <p>Man skal kunne vurdere hvornår og hvordan et forbedringsforslag eller en kritik bedst kan fremsættes til en beslutningstager.</p> <p><b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Deltagelse i lokale samarbejdsfora	Vejledersamtaler			9. mdr. organisatorisk arbejde
H33	Selvledelse	<p>Udvide selvledelse ved at kunne erkende omfanget af egne ressourcer og prioritere engagement i uddannelses-, forskning og eksterne aktiviteter i forhold til det kliniske arbejdskrav.</p> <p>Stillingtagen til konsekvenser af prioriteringer</p> <p><b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver	Vejledersamtaler		9-12 mdr	
H34	Patientundervisning	<p>I et dagligdags sprog kunne videregive viden om psykisk sygdom og behandling for patienter og pårørende, idet øget viden om sygdommen hos disse kan mindske risiko for kronificering og relapse.</p> <p>Kunne rådgive patienter i sund livsstil.</p> <p>Kunne afveje om effekten af en valgt medicin kan stå mål med eventuelle somatiske bivirkninger</p> <p><b>(Sundhedsfremmer)</b></p>	<p>Klinisk arbejde under supervision.</p> <p>Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Godkendelse af et psykoedukationsforløb eller enkeltsessioner</p> <p>Antal : Minimum 4 enkeltsessioner</p>		12-15 mdr	

H35	Brug af service- loven	Analysere en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge. Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af servicelovens bestemmelser om skærpet underretningspligt <b>(Sundhedsfremmer)</b>	Superviseret klinisk arbejde	Vejledersamtale			6. mdr. vagt/ afde- lings ar- bej- de
H36	Klinik	Kunne præsentere en klinisk problemstilling på systematisk og akademisk vis. Præsentationen kan munde ud i et diskussionsoplæg. Referencer til teoretisk stof er ønskværdigt <b>(Akademiker)</b>	Patientdemonstration (med eller uden patient)	Struktureret klinisk observation Kompetencekort 8.  Antal: Minimum 5 fremlæggelser		18- 21 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		18- 21 mdr	

H38	Foredrag	<p>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></p>	<p>Fremlæggelse af faglig viden, herunder specialeopgaven (fra H-kurserne) og egen forskningsopgave</p>	<p>Godkendelse af Kursistopgave på Hovedkurset. Forskningstræningsopgave</p>			<p>X (afhænger af deltagelse på kursus) – fordeles ved påbegyndelse af udd.)</p>
H39	Kritisk evne	<p>Udvide opmærksomhed på, at der kan være administrative krav, som er konflikt med evidensbaseret behandling og lægeløftet. Demonstrere forståelse for, at der findes etiske dilemmaer i det daglige kliniske arbejde, og kunne diskutere og argumentere for egne valg. <b>(Akademiker)</b></p>	<p>Deltagelse i lægefora med fokus på, at der kan være diskrepans mellem "Bedste kliniske Praxis" og den behandling, man kan tilbyde patienterne. Fremlæggelser af vejledninger og instrukser set i lyset af faglige anbefalinger.</p>	<p>Vejledersamtale</p>		<p>21-24 mdr</p>	



H40	Studenterundervisning	Varetage undervisningen af medicinstuderende. Undervisningen skal være studenteraktiverende, og undervisningsmaterialet skal modificeres ud fra feedback fra studenterne i forløbet <b>(Akademiker)</b>	Varetage studenterundervisningen	Varetagelse af undervisning minimum 4 gange. Overhørelse af minimum én undervisningsseance ved vejleder, klinisk lektor eller professor			9. mdr. undervisning
H41	Egne reaktioner	Være bevidst om egne reaktioner i forskellige kliniske situationer og have copingstrategier for, hvorledes disse reaktioner kan anvendes, så de bliver så hensigtsmæssige som muligt for patienten og kolleger fra egen og andre faggrupper. Særligt kan det være relevant at have fokus på egen reaktion mht. kritik og usikkerhed <b>(Professionel)</b>	Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer.	Vejledersamtale		9-12 mdr	
H42	Faglig begrænsning	Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger <b>(Professionel)</b>	Klinisk arbejde med inddragelse af lægeløftet og psykiatriloven	Vejledersamtale		3-6 mdr.	

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

### 1. ansættelse Neurologisk afdeling, Aarhus Universitets hospital

Aarhus: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/neurologisk-afdeling-f/>

#### Læringsmetoder

Afdelingsundervisning, afdelingskonferencer, bedside vejledning, kurser, klinisk arbejde, supervision, selvstudie. Læringsmetoderne tager udgangspunkt i det daglige kliniske arbejde på sengeafdelingen, i ambulatorierne og team i kombination med struktureret skemalagt konferencer og undervisning.

**Konferencer og møder.** Alle konferencer er tilrettelagt således, at der er størst mulig bevågenhed på uddannelse. Mundtlig fremlæggelse af kliniske problemstillinger med mulighed for umiddelbar feedback opøves ved fælles konference, efter vagt og på sengeafdeling og i ambulatorium til konferencer (tværfaglige og monofaglige). Den daglige morgenkonference starter med at vagthavende yngre læge fremlægger en specielt udvalgt patient case fra vagten og fremhæver de vigtigste uddannelseselementer med feedback fra afdelingens øvrige læger.

#### Klinisk arbejde/mesterlære:

**På Stuegang** ved tavlemøder på de forskellige sengeafsnit hver morgen inden stuegang introduceres yngre læger til dagens opgaver. I sengeafsnit indgår den tværfaglige dialog, som er et meget vigtigt element i uddannelsen, allerede fra starten af dagen ved tavlemødet inden stuegang. Her er plejepersonalets og terapeuternes bidrag umiddelbart tilgængelige til den helhedsvurdering, som der er behov for til den neurologiske patient. Stuegangsfunktionen skemalægges med en ansvarlig speciallæge. Ansvarlig speciallæge har udover det overordnede ansvar for patientforløbene også vejlednings- og supervisionsansvaret for de uddannelsessøgende læger. Ved stuegang udvælges dagligt med den kliniske vejleder en patient, som skal få et særligt uddannelsesfokus. Foruden at den uddannelsessøgende læge tildeles patienter svarende til uddannelsestrin tilstræbes det også at individuelle ønsker/behov iht. den personlige uddannelsesplan tilgodeses. **Epikriser** i forbindelse med udskrivning fra sengeafsnit og afslutningsnotater fra ambulatorium er yderligere mulighed for refleksion over forløb. **Epikriseskrivning opøves ved iagttagelse af kollegers epikriser** og træning ud fra afdelingens instruks med mulighed for umiddelbar feedback fra mere erfarne speciallæger.

I **neurologisk dagklinik** superviseres reservelægen af speciallæge eller neurologisk hoveduddannelseslæge i 3. år af speciallægeuddannelsen ved en gennemgang af patienterne før programmet starter og superviseres i deres selvstændige ambulatoriefunktion ved at arbejde "dør om dør" med mulighed for konference eller direkte supervision.

**Formidling og undervisning.** Alle uddannelsessøgende læger holder under deres ansættelse flere skemalagte faglige oplæg ifm. intern undervisning i afdelingen Psykiatrisk H-læge har skemalagt undervisningsforpligtelse ved journal club og casepræsentationer og litteraturgennemgang. Der gennemføres skemalagt struktureret bed-side undervisning. Feedback gives af vejleder. Det betragtes som en del af læringen i afdelingen at bidrage til undervisning. Det forventes at uddannelsessøgende læger deltager i undervisning af afdelingens øvrige læger. Som læge forventes det, at man varetager løbende vejledning og undervisning af plejepersonale samt lægestuderende.

**Selvstudium.** Det er nødvendigt at uddannelseslægen ved selvstudier tilegner sig teoretisk viden. Det er en forventning i afdelingen, at den uddannelsessøgende selv søger løsninger på problemet før senior læge anmodes om løsningsforslag. Kravet om selvstudium gradueres fra instruksniveau til international litteratursøgning (fx pubmed.com). Selvstudium forventes også udført ifm. oplæg / patientgennemgange. Der er fri adgang til elektroniske tidsskrifter, hvorfor det forventes, at lægen orienterer sig indenfor de største medicinske tidsskrifter samt relevante tidsskrifter. Uddannelseslægen har mulighed for selv at tilrettelægge sin tid til selvstudier. Der er etableret læsegruppe med månedlige møder og udleveres lærebog indenfor neurologi. Afdelingen har vejledning, der fungerer som en trappetrinsordning, hvor man vejledes af mere erfarne kolleger og selv vejleder kolleger i læringslaget under ens eget niveau.

**Kursus,** Udover obligatorisk kursus lægges vægt på, at psykiatrisk H-læge er opsøgende ift. relevant kursus-/kongresaktivitet til hvilket der - efter ansøgning til den ledende overlæge - kan gives tjenestefri med løn i et vist omfang. Vi forventer, at den uddannelsessøgende fremlægger læringspunkter efter deltagelse i kurser.

## Kompetencevurderingsmetoder

Der anvendes de i målbeskrivelsen anførte kompetencevurderingsmetoder.

**Struktureret Klinisk Observation** - Kan gennemføres ifm. vagtarbejde, stuegang eller i ambulant funktion. Funktionskompetencerne evalueres ved anvendelse af princippet "fluen på væggen" dvs. en speciallæge observerer psykiatrisk H-læge i udførelse af funktionen uden selv at intervenere. Kompetencevurderingen omfatter både det faglige indhold og selve processen. Efterfølgende gives feedback på det samlede forløb. Til støtte herfor anvendes kan anvendes Mini-CEX som definerer det ønskede faglige niveau. Ved opnået kompetence dokumentere klinisk vejleder i logbogen. Uddannelseslægen har ansvar for at planlægge den strukturerende observation.

**Struktureret Vejledersamtale.** Hovedvejleder gennemgår den uddannelsessøgendes viden og kunnen eksempelvis ved hjælp af kompetencekort og godkendelse af kompetencen og til dokumentation i logbogen. Møderne aftales mellem hovedvejleder og uddannelseslægen.

**Audit.** Psykiatrisk H-læge gennemgår et antal af sine patientforløb med hovedvejlederen og vurdere journalernes kvalitet ud fra i forvejen definerede kriterier. Kan foregå skriftligt eller mundtligt. Den uddannelsessøgende samler selv journaler/epikriser mhp. case baseret gennemgang med vejleder og til dokumentation i logbogen.

## 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.

#### **Psykoanalytiske forløb ift. målbeskrivelsen**

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

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

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

Link til den gældende Psykoanalytiskbetænkning: <http://www.dpsnet.dk/wp-content/uploads/2014/12/betaenkning.pdf>

## **Færdighedsudviklende aktiviteter**

### **Fællesratings**

Psykopatologiske symptomer kvantificeres ved psykometriske skalaer.

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

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

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

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

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

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

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

Disse attester kan også superviseres af vejleder.

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

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

### **Stuegangsarbejde**

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

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

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

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

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

Ved stuegang indlæres både kompetencer 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, behandlingssamta-

ler, 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 møde forberedelse er at gennemtænke de "klassiske" HV-spørgsmål, hvem, hvad og hvornår, således at man både er klar over deltagerkredsen (evt ved en kort præsentationsrunde), kan sikre, at mødets formål er tydeligt for alle deltagere samt at man er med til at sikre, at der sker den fornødne aftalefordelingen. Det kan være en fordel, at der er afsat en fast tid, og at denne overholdes på en måde, der gør, at deltagerne uden forsinkelser kan nå at samle op på det aftalte. Faste dagsordener kan også være understøttende for mødelederen.

## **Undervisningsopgaver**

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

Undervisning er et væsentligt element i lægelige opgaver.

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

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

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

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

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

Fremlæggelse af kliniske problemstillinger er en central kompetence, der skal bruges ved kontakt ved bagvagt, ved vagtoverlevering, ved konferencer og ved kontakt til fx somatiske afdelinger.

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

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

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

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

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

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

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

Uddannelseslægen har ansvar for at planlægge og varetage forløbet herunder patient accept og inddragelse, fremlægelse 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 egentlige 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 <https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/CFA6353000444CB09A4C50404426BC9E.ashx> Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

### **1. ansættelse Neurologisk afdeling, Aarhus Universitets hospital**

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/neurologisk-afdeling-f/>

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

Afdelingen har et uddannelsessteam bestående af uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), uddannelses koordinerende yngre læge (UKYL) og undervisningsansvarlige yngre læge (UAYL). Teamets opgave er udvikling og vedligeholdelse af afdelingens uddannelsesstilbud og sparring til uddannelsessøgende (her under Psykiatrisk H-læge), der ønsker at prøve kræfter med kompetencer inden for ledelse, administration, uddannelse og udvikling. Alle læger under uddannelse har mulighed for at henvende sig til deltagere i teamet og deltage til de månedlige møder i teamet.

Der er skemalagt undervisning i afdelingen dagligt ved dels morgenkonference og ugentlig klinisk demonstration. Rammerne koordineres regelmæssigt med skemalæggere. Afdelingens speciallæger har alle vejlederfunktion og har deltaget i vejlederkurser. Der afholdes regelmæssige møder i Hoved-hjerte-centrets uddannelsesudvalg for de uddannelsesansvarlige læger, centerchef og uddannelseskoordinerende overlæge på AUH. Afdelingen organiserer faglig læsegruppe og udleverer neurologisk lærebog.

#### **Uddannelsesplan**

Ved ansættelse i afdelingen gennemføres et introduktionsprogram i løbet af den første uge. Inden for den første måned skal første vejledersamtale gennemføres, og der skal udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som sendes til og godkendes af den UAO.

Individuelle uddannelsesplaner skal laves elektronisk (i RMUK) og skal efterfølgende godkendes af både vejleder og den uddannelsesansvarlige overlæge.

Aarhus Universitetshospitals standardiserede elektroniske skemaer (RMUK) og uddannelsesprogrammet anvendes ved alle samtaler og godkendes af UAO.

Der gennemføres efterfølgende justeringssamtaler og slutevalueringssamtaler med hovedvejleder. Den individuelle uddannelsesplan justeres løbende ved introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler og slutevalueringen med vejleder. Afdelingen har for hvert uddannelsesforløb udarbejdet en generel uddannelsesplan (ligger på uddannelsesportalen på afdelingens interne drev) som den uddannelsessøgende kan anvende som inspiration, når et forslag til den individuelle uddannelsesplan udarbejdes før første vejledersamtale.

Uddannelsesmateriale ligger på afdelingens fælles drev hvor også alle relevante dokumenter vedr uddannelse er samlet: I:\Læger\Uddannelse af læger\FOR UDDANNESESSØGENDE\Specifikt for DIN stilling sideuddannelse/sideuddannelse i psykiatri.

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

Kliniske vejledere i afdelingen er neurologiske speciallæger. Arbejdsfunktioner på stuegang og i ambulatorier superviseres dagligt efter skemalagt procedure af speciallæger således, at alle patienter kan konfereres. Alle kliniske arbejdsfunktioner starter således med en supervision. Der er løbende mulighed for supervision ved behov. I vagten er der fast mulighed for supervision fra speciallæge som indgår i beredskabsvagt.

#### **Konferencer/møder**

Se afsnit 2.1

### **2. ansættelse: Regionspsykiatrien Horsens**

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

Der er uddannelsesansvarlig overlæge, der har gennemført kursus for uddannelsesansvarlige overlæger. Afdelingen har en UKYL og alle hovedvejledere har vejlederkursus. Der afholdes vejleder møder hvert kvartal hvor ledende overlæge deltager. Den lægelige videreuddannelse prioriteres og der afsættes tid til vejledersamtalerne.

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

Hovedvejlederen udpeges af den uddannelsesansvarlige overlæge som oftest blandt speciallæger. Det tilstræbes at det er en læge fra det sengeafsnit, hvor H-lægen tilknyttes først ved ansættelsen.

Der er ved ansættelsen afsat tid til 1. vejledersamtale som finder sted indenfor den 1. måned af ansættelsen, og der tilstræbes en uddannelsessamtale 1 x månedligt.

Forud for ansættelsen får uddannelseslægen fremsendt et brev sammen med skabelonen til Introsamtalen (med de 7 lægeroller) og en opfordring til at overveje hvad den individuelle uddannelsesplan skal indeholde.

Forud for 1. 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, og de efterfølgende halvårige justeringssamtaler, skabes overblik over kompetencerne i hoveduddannelse. Lægen fører logbog og vejleder skal sikre sig, at der er progression i uddannelsen og at kompetencerne godkendes løbende.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Der udfærdiges en individuel **uddannelsesplan**, hvoraf det fremgår hvilke uddannelseselementer og kompetencer der vil blive arbejdet med i den kommende periode, typisk hver 3. måned. Uddannelsesplanen godkendes af UAO.

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

Hovedvejleder er speciallæge gerne tilknyttet det afsnit hvor H-lægen er tilknyttet.. Klinisk vejledning forgår ved alle læger på højere uddannelsesniveau .Som udgangspunkt godkendes kompetencemål ved hovedvejleder men kan også godkendes af klinisk vejleder. Der foreligger en elektronisk tilgængelig vejledermappe på intranettet.

Vi tilstræber at den kliniske supervision både foregår til de formaliserede vejledersamtaler som led i vores undervisningseftermiddage samt i den kliniske hverdag.

### **Konferencer/møder**

s. 2.1

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

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

<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.

### **Psykoterapeutisk uddannelse**

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

### **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 vekslende kliniske vejledere afhængigt af, hvilken enhed lægen er tilknyttet.

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

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

Skemaerne findes også i app'en: Vejledning.

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

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

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

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

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

Kompetencekortene medbringes til næste vejledningssamtale.

### **Konferencer/møder**

#### **Konferencer**

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

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

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

### 5.1 Evaluer.dk

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

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

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkelteevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointeevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

### 5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>5</sup> står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

---

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

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

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

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

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

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

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

<http://www.hospitalsenheden-horsens.dk/>

### 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](#)