

Psykiatrisk Center København, Afdeling Bispebjerg og Gentofte

Ansættelsesstedet generelt

Psykiatrisk Center København består af flere psykiatriske afsnit beliggende på Bispebjerg Hospital, Gentofte Hospital og Frederiksberg Hospital. Derudover varetages ambulante behandlinger i ambulatorier tilknyttet hospitalerne eller forskellige steder i København. Som uddannelseslæge i arbejdsmedicin er man som udgangspunkt tilknyttet de psykiatriske afsnit på Bispebjerg og Gentofte Hospital. Der henvises til centerets hjemmeside på:

<https://www.psykiatri-regionh.dk/centre-og-social-tilbud/Psykiatriske-centre/Psykiatrisk-Center-Koebenhavn/Sider/default.aspx>

Afdelingens opbygning

BBH:

- Psykiatrisk akutmodtagelse
- 1 åbent akutmodtage afsnit, A0
- 2 lukkede akutmodtage afsnit, A1 og A2
- 1 lukket afsnit specialiseret til patienter der bor på bosteder, A3
- 1 lukket afsnit til almenpsykiatriske patienter

Gentofte:

- 2 åbne sengeafsnit (19.0 og 19.3)
- 2 intensiv (lukkede) sengeafsnit (19.1 og 19.2)

Uddannelse og forskning

Afdelingen er en universitetsafdeling og varetager både præ – og postgraduat uddannelse. Den lægefaglige postgraduate uddannelse foregår i samarbejde med speciallægerne og, for sideuddannelseslæger endvidere, HU-læger i psykiatri. I akutmodtagelsen er der hverdage tilknyttet en SIF (speciallæge i front) vagt hvis funktion inkluderer supervision. Hver aftenattevagt som FV afsluttes med morgensupervision inden morgenkonference.

Forskning er en integreret del af hverdagen og afdelingen har tilknyttet flere ph.d.-studerende.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse).

Uddannelseslægens opgaver er stuegang og vagtfunktion, samt deltagelse i daglige interne konferencer.

Et typisk forløb kunne se ud som følger:

1. -2. måned: stuegang i A0 og vagtarbejde, 3-6. måned: stuegang Gentofte åbent afsnit 19.0/19.3 samt vagtarbejde på BBH (ca. 3-4 aftenattevagter pr. måned).

Fokuseret ophold

I henhold til den arbejdsmedicinske målbeskrivelse anbefales det, at der planlægges klinisk fokuseret neurologisk ophold under den psykiatriske ansættelse.

Efter aftale har uddannelseslægen mulighed for

- 2 ugers fokuseret ophold på Neurologisk afdeling, Bispebjerg Hospital, hvor der vil være mulighed for at opnå kendskab til neurologiske udredninger, undersøgelser og behandlinger af neurologiske lidelser.
- 3-5 dages fokuseret ophold i psykiatriske ambulatorier efter aftale, fx Psykoterapeutisk ambulatorium PCB, Ballerup (Behandling af arbejdsrelateret PTSD), Psykoterapeutisk klinik Nannasgade etc.

Under ansættelsen skal uddannelseslægen, i samarbejde med vejleder og vagtplanlægger, fastlægge aftale for de fokuserede ophold, hvor der tilstræbes at disse bliver placeret i sidste eller næstsidste måned af forløbet.

Konferencer:

Uddannelseslægen deltager i:

- Daglig morgenmøde kl. 8.15 -8.30
- Daglig middagskonference kl.12 på afdelingen
- Daglig fælleskonference kl. 12:45
- Daglig undervisning kl. 13-13.30

Formaliseret undervisning:

Afdelingen har et månedsrul for undervisning og møder som foregår hver dag kl. 13 med mulighed for fysisk fremmøde og deltagelse over videokonference.

Kurser og kongresser

Uddannelseslægen skal have mulighed for fri med løn til deltagelse i de obligatoriske specialespecifikke kurser og obligatoriske "returndage" (4 gange årligt).

Herudover er det ønskeligt hvis uddannelseslægen kan deltage i evt. kongresser med relation til forskning planlagt i samarbejde med Arbejdsmedicinsk Klinik samt kan deltage i det arbejdsmedicinske årsmøde (2 dage hvert forår).

Det er uddannelseslægens ansvar at koordinere datoer med skemalægger i god tid forud.

Der planlægges ikke deltagelse i kongresser indenfor det psykiatriske speciale.

Forskning

Der forventes ikke deltagelse i forskningsaktiviteter i forbindelse med sideuddannelsesforløbet på Psykiatrisk afdeling.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetoder, obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet godkendelse af kompetence	
<i>Medicinsk ekspert / Lægefaglig, Samarbejder</i>						
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)				
H3	Arbejdsrelaterede neurologiske sygdomme	Hvide fingre (A*)	H3.N1	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling, evt suppleret med fokuseret ophold på neurologisk afdeling	Casebaseret diskussion**	På arbejdsmedicinsk afdeling efter gennemført fokuseret ophold.
		Karpaltunnelsyndrom (A*)	H3.N2			
		Andre perifere neuropatier (n. ulnaris og n. radialis) (B*)	H3.N3			
		Høreledelse (høretab + tinnitus) (B*)	H3.N4			
		Toksisk encefalopati (C*)	H3.N5			
H6	Arbejdsrelaterede psykiske sygdomme	Tilpasnings-/belastningsreaktion (A*)	H6.P1	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling og i sideuddannelse i psykiatri	Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Psykiatrisk patient forløb 1 (psykiatrisk ansættelse), H.5.1 Psykisk lidelse (arbejdsmedicinsk ansættelse), H.5.2 Casebaseret diskussion**	Kompetencer godkendes delvist i psykiatrisk (H6.P1-H6.P3), og delvist i arbejdsmedicinsk ansættelse (H6.A1 – H6.A3). Ligeledes er psykiatrisk kompetencekort opdelt i hhv psykiatri (H5.1) og arbejdsmedicinsk ansættelse (H5.2). I det psykiatriske ophold forventes kompetencer og kompetencekort godkendt i 4.-6.måned af ansættelsen.
		Depression (B*)	H6.P2			
		PTSD (B*)	H6.P3			

* For de kliniske kompetencer arbejdes med 3 kompetenceniveauer:

Kompetenceniveau A	Kompetenceniveau B	Kompetenceniveau C
<p><i>Selvstændig diagnostik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Fremsætte tentativ eller endelig diagnose på baggrund af diagnostisk udredning med fokus på relevante differentialdiagnoser ved selvstændigt at udføre undersøgelser, ordinere og fortolke svar på almindelige parakliniske undersøgelser</i> • <i>Angive prognose for sygdomsudvikling og funktionsniveau.</i> • <i>Ved behov, henvide til relevant udredende/behandlende afdeling</i> • <i>Kunne vurdere arbejdsrelation</i> 	<p><i>Tværfaglig diagnostik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Fremsætte tentativ diagnose ved klinisk undersøgelse og henvide til relevant udredende og behandlende afdeling</i> • <i>Angive prognose for sygdomsudvikling og funktionsniveau</i> • <i>Kunne vurdere arbejdsrelation</i> • <i>For sjældne sygdomme/eksponeringer kan kompetencen ikke altid opnås ved direkte patientkontakt. I de tilfælde kan den uddannelsessøgende tilegne sig kompetencen ved teoretisk tilegnelse af viden.</i> 	<p><i>Foretage eksponering- og årsagsvurdering:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Have tilstrækkeligt kendskab til sygdommens patologi til at kunne vurdere arbejdsrelation</i> • <i>For sjældne sygdomme/eksponeringer kan kompetencen ikke altid opnås ved direkte patientkontakt. I de tilfælde kan den uddannelsessøgende tilegne sig kompetencen ved teoretisk tilegnelse af viden.</i>

**** Casebaseret diskussion:** Casebaseret diskussion er en struktureret vejledersamtale med henblik på kompetencevurdering af, og feedback til en uddannelsessøgende læge inden for områder som klinisk ræsonnement, beslutningstagning og anvendelse af viden i relation til patientbehandlingen. Det skal basere sig på et skriftligt materiale (journalnotat, epikrise eller lignende). Casebaseret diskussion foregår mellem en uddannelsessøgende læge og en vejleder – og svarer altså ikke til en normal klinisk konference