

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesstilling i Psykiatri

Forløb 7, efterår

*Neurologisk Afdeling, Rigshospitalet (6 mdr.)
Psykiatrisk Center Amager (24 mdr.)
Psykiatrien Vest (18 mdr.)*

Målbeskrivelse 2016

Godkendt den 21. januar 2019 af videreuddannelsesråd øst

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Psykiatri, opnås i det daglige arbejde på afdelingerne. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speci-allaeger/maalbeskrivelser/psykiatri>).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

PCA: Psykiatrisk Center Amager

DP: Distriktpsikiatrisk Ambulatorium

VEST: Psykiatrien Vest

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
0. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	6
0.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	7
0.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	8
0.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	8
Uddannelsesforløbets opbygning	9
1. Første ansættelse	10
1.1 Præsentation af afdelingen	10
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	11
1.1.2 Organisering af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	11
1.1.3 Uddannelsesvejledning	11
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	12
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	12
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	12
Ambulatoriefunktion	12
Stuegangsfunktionen	12
Forvagtsfunktionen	12
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	13
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	13
1.4.1 Undervisning	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	15
1.6 Forskning og udvikling.....	15
1.7 Anbefalet litteratur	15
2. Anden ansættelse	16
2.1 Præsentation af afdelingen	16
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	16
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	16
2.1.3 Uddannelsesvejledning	16
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	17
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	17

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	17
Ambulatoriefunktionen	17
Stuegangsfunktionen	17
Tværfaglig konference	17
Vagtfunktion	18
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	18
De 7 lægeroller.	18
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	20
2.4.1 Undervisning	21
2.4.2 Kursusdeltagelse	21
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	21
2.6 Forskning og udvikling	21
2.7 Anbefalet litteratur	22
3. Tredje ansættelse	23
3.1 Præsentation af afdelingen	23
3.1.1 Introduktion til afdelingen	24
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	24
3.1.3 Uddannelsesvejledning	24
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	24
3.2 Uddannelsesplanlægning	25
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	25
Stuegangsfunktionen – alment sengeafsnit (SL2, 3, eller 5)	25
Psykiatrisk Akut Modtagelse (PAM)	25
Tilsyn på somatisk afdeling	25
Tværfaglig middagskonference	25
Vagtfunktion	25
ECT	25
Ambulatoriefunktionen i Psykiatrisk klinik	26
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	26
De 7 lægeroller.	26
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	27
3.4.1 Undervisning	28
3.4.2 Kursusdeltagelse	28
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	28
3.6 Forskning og udvikling	29
3.7 Anbefalet litteratur	29
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	30
4.1 Inspektorrapporter	30

4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	30
5. Nyttige kontakter	31
BILAG 1 – Kompetenceoversigt	32

0. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
<i>Klinikchef</i>	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning.

		Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammen sætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluerings af den lægelige videreuddannelse").

0.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder. Uddannelseslægen og hovedvejleder er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af UAO.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler.

0.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

0.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder, at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til specialets PKL.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen.

Uddannelsesforløbets opbygning

I Region Øst har vi i alt 25 hoveduddannelsesforløb i psykiatri, hvor 13 H-forløb besættes d. 1.marts og 12 H-forløb besættes d. 1. september. Samlet udgør de 25 H-forløb 100 uddannelsesårsværk, hvor 67 er placeret i Region Hovedstaden og 33 er placeret i Region Sjælland. De fleste H-forløb indeholder uddannelsestid i begge regioner.

Hoveduddannelsen består af 4 års ansættelse, herunder de første 6 mdr. på en neurologisk afdeling. Derudover består hoveduddannelsen af mindst 2 psykiatriske ansættelser og hver ansættelse er af minimum 12 mdrs. varighed. Ansættelsen skal omfatte mindst én universitetsafdeling.

Nedenfor fremgår det aktuelle uddannelsesforløb:

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Neurologisk afd. Rigshospitalet	Psykiatrisk Center Amager	Psykiatrien Vest
Varighed 6 mdr.	Varighed 24 mdr.	Varighed 18 mdr.

1. Første ansættelse

Rigshospitalet – Blegdamsvej, Neurocentret, Neurologisk Klinik.

1.1 Præsentation af afdelingen

Neurologisk Klinik er en del af Neurocentret, der også omfatter Neurokirurgisk Klinik, Neuroanæstesiologisk Klinik herunder Tværfagligt Smertecenter samt Klinisk Neurofysiologisk Klinik. Der er til dagligt et meget tæt samarbejde i mellem klinikkerne samt Radiologisk Klinik, Neuroradiologisk Sektion XN.

Neurologisk Klinik er beliggende på to matrikler: Rigshospitalet – Blegdamsvej (RH-B) og Rigshospitalet – Glostrup (RH-G). Din ansættelse er på Blegdamsvej-matriklen.

Klinikledelsen består af: Klinikchef, dr.med. Allan Andersen, oversygeplejerske, MPA, Mette Egelund (RH-B) og oversygeplejerske Jette Bernbom (RH-G).

Uddannelsesansvarlig overlæge og arbejdsplanlægger: Michael Oettinger.

Neurologisk Klinik modtager patienter til udredning og behandling for neurologiske sygdomme på både hoved- og regionsfunktionsniveau samt på højt specialiseret niveau i henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplan.

Akutte patienter fra det lokale optageområde (København K og Ø) indlægges typisk via Rigshospitalets Traumecenter. Øvrige akutte eller diagnostisk uafklarede patienter fra Region Hovedstaden, det øvrige Danmark, Grønland og Færøerne samt udlandet indlægges direkte på afdelingen.

Neurologisk Klinik har højt specialiserede funktioner indenfor endovaskulær terapi (EVT) af akut iskæmisk apopleksi, udredning af patienter med medicinsk intraktabel epilepsi med henblik på epilepsikirurgi eller elektrisk neuromodulation, specialiseret behandling af multipel sklerose, udredning og behandling af sjældne demens- og neuromuskulære sygdomme. Til klinikken hører en neurogenetisk rådgivningsenhed. Vi modtager patienter til second opinion.

Neurologisk Klinik består af to sengeafsnit (2094 og 2083), et daghospital, et ambulatorium for almen neurologi, en række specialambulatorier samt flere forsknings- og videnscentre:

Sengeafsnit 2094 består af 11 heldøgnsenge inklusiv en Epilepsi Monitorerings Enhed (EMU) med tre sengepladser. De hyppigste diagnoser er akut iskæmisk apopleksi med henblik på endovaskulær terapi (EVT), cerebral venøs trombose, tilstande som kræver plasmaferese og anden immunmodulerende behandling eksempelvis Guillain-Barré Syndrom, myasthenia gravis, autoimmun encephalitis og transversel myelitis. Herudover neuroinfektioner i form af encephalitis, hovedtraumer uden akut behov for neurokirurgisk intervention, status epilepticus og første gangs GTK, udredning af akut hovedpine og tumor cerebri samt diagnostisk uafklarede patienter med kritisk neurologisk tilstand. Afsnittet har et meget tæt samarbejde med Neurointensivt Afsnit 2093, hvor respiratorkrævende patienter er indlagt.

Sengeafsnit 2083 består af 18 heldøgnsenge til patienter med kroniske eller subakutte neurologiske sygdomme. Afsnittet har specialfunktion indenfor neuromuskulære sygdomme, behandling og rehabilitering af funktionelle lidelser og diagnostisk uafklarede patienter. Et antal senge på 2083 rummer patienter med epilepsi og multipel sklerose.

Daghospital til varetagelse af infusionsbehandling med eksempelvis IVIG og Tysabri.

Specialambulatorier henholdsvis **Scleroseklinikken**, **Epilepsiklinikken**, **Hukommelsesklinikken**, **Neuromuskulær Klinik** og **Neurovaskulær Klinik**. Neurologisk Klinik har fastansatte psykiatere samt et meget tæt samarbejde med psykiatere på de psykiatriske afdelinger.

Neurologisk Klinik er særdeles forskningsaktiv med **Neurobiologisk Forskningsenhed (NRU)**, **Dansk Multipel Sclerose Center (DMSC)**, **Neuromuskulær Forskningsenhed** og **Nationalt Videnscenter for Demens (NVD)**. Endvidere er tilknyttet **SPECT-laboratoriet**.

Du kan læse mere om Neurologisk Klinik på www.rigshospitalet.dk

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Som nyansat læge gennemgår du et introduktionsprogram. Inden din tiltræden vil du modtage information om klinikken, program for din introduktion, uddannelsesprogram, vejledning i udarbejdelse af en individuel uddannelsesplan, navn på hovedvejleder, arbejdsplanlægger og uddannelsesansvarlig overlæge. Hvis du ikke tidligere har arbejdet med Sundhedsplatformen (SP), kan du via kursusportalen gennemgå en række e-lærings kurser inden din tiltræden. Login oplysninger til SP-læringsmiljø modtager du inden ansættelsesstart.

Den første dag er der fællesintroduktion til Rigshospitalet (ved Direktion), Neurocentret (ved Centerledelse) og Neurologisk Klinik (ved Klinikledelse). På dag nr. 2 er der tværfaglig fællesintroduktion til Neurologisk Klinik herunder samarbejdspartnere og faggrupper, Sundhedsplatformen, VIP-systemet, patientsikkerheds- og kvalitetsarbejde samt muligheder for forskning. På dag nr. 3 er der monofaglig introduktion til arbejdsfunktioner, arbejds gange, gennemgang af den neurologiske undersøgelse, gennemgang af hyppige akutte neurologiske tilstande samt orientering om klinikkens vision og strategi for den postgraduate videreuddannelse herunder feedback- og supervisionskultur. Du får udleveret bogen: "*Neurology at the Bedside*" forfattet af to af klinikkens læger. Du vil som minimum have to følgevagter i dagtiden, hvor du følger en rutineret forvagt, inden du selvstændigt varetager denne opgave efter en *struktureret klinisk observation*. Når du begynder i et af vores specialambulatorier, vil du blive introduceret til dine arbejdsopgaver samt relevante udrednings- og behandlingsprincipper af en speciallæge og sygeplejerske, som du også følger den første dag. Du vil modtage sidemandsoplæring i SP, hvis du ikke tidligere har arbejdet i dette system, således at du er fortrolig med dette, inden du varetager selvstændige funktioner.

1.1.2 Organisering af den lægelige videreuddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 0) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Neurologisk Klinik har et veletableret team af hovedvejledere – *Postgraduat Uddannelses Gruppe (PUG)* - der er udpeget af den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO). Samtlige hovedvejledere er speciallæger i neurologi og har deltaget i et vejlederkursus. Gruppen mødes en gang om måneden, hvor videreuddannelsen og de enkelte uddannelsesforløb drøftes. Der er dedikeret to faste hovedvejledere til hoveduddannelseslæger i psykiatri. Herved sikres det, at din hovedvejleder har et grundigt kendskab til dit uddannelsesprogram.

Et vellykket uddannelsesforløb forudsætter en veltilrettelagt planlægning. Regelmæssige samtaler mellem dig og din hovedvejleder er helt centralt i denne planlægning. Senest to uger efter din ansættelsesstart afholdes en introduktionssamtale. Formålet med denne er, at afdække dine og vores forventninger, din erfaring og særlige interesser, samt gennemgå uddannelsesprogrammet og kompetenceskemaet (N1 til N6). I udarbejder sammen en individuel uddannelsesplan med fokus på konkrete læringsmål i henhold til uddannelsesprogrammet. Ved den efterfølgende vejledersamtale følger I op på uddannelsesplanen. Er denne fulgt udarbejder I en ny plan. Er planen ikke fulgt afdækkes årsagen hertil og planen justeres, således at du kan nå at erhverve dig de relevante kompetencer. Erfaringsmæssigt er det en fordel at mødes oftere over færre temaer. Til sidst i ansættelsesforløbet afholder I en slutevalueringssamtale. Samtlige individuelle uddannelsesplaner skal godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge, som desuden skal involveres, hvis der

er betydelige vanskeligheder i uddannelsesforløbet. Du og din hovedvejleder har således et fælles ansvar for at planlægge, afholde og dokumentere vejledersamtalerne.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Dine arbejdsopgaver består i varetagelse af det kliniske arbejde under vejledning og supervision. Det drejer sig om forvagtsfunktion, forundersøgelser og kontroller i henholdsvis Epilepsiklinikken, Hukommelsesklinikken samt Scleroseklinikken. Du varetager i mindre grad stuegang på sengeafsnit 2083. Lumbalpunkterer forekommer både i det akutte samt elektive arbejde.

1.2 Uddannelsesplanlægning

I Neurologisk Klinik er drift og den postgraduate videreuddannelse hinandens forudsætninger. Arbejdsplanlægningen varetages således af den uddannelsesansvarlige overlæge, hvorved det sikres at arbejdsplanen understøtter din videreuddannelse. Du vil gennem dit daglige kliniske arbejde, klinikens formaliserede undervisning samt fokuserede ophold erhverve dig de relevante kompetencer. Arbejdsplanen omfatter 14 uger ad gangen. Du roterer i de forskellige specialambulatorier i løbet af din ansættelse. Alle klinikens speciallæger i neurologi fungerer som daglige kliniske vejledere og varetager vejledning, supervision og kompetencevurdering. Men det er kun hovedvejlederne og UAO som kan attestere i logbog.net.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Det er vigtigt at du selv hver dag har fokus på dine læringsmål i din individuelle uddannelsesplan.

Ambulatoriefunktion

I løbet af din ansættelse vil du på skift være tilknyttet Epilepsiklinikken, Hukommelsesklinikken og Scleroseklinikken. Klinikkerne giver dig et bredt indblik i akutte og kroniske manifestationer i de store neurologiske sygdomme, hvor der også er en psykiatrisk komorbiditet. Du modtager skriftligt introduktionsmateriale inden du begynder i et af specialambulatorierne. Den første dag følger du en speciallæge og sygeplejerske, således at du introduceres til subspecialalets særlige udrednings- og behandlingsprogrammer. I hvert specialambulatorium er der etableret et parallelambulatorium, hvor du sammen med en speciallæge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision. Du varetager såvel forundersøgelser som kontroller. Der er mulighed for, at du deltager i de tværfaglige konferencer, hvor du også selv kan fremlægge patienter. En oversigt over konferencer findes i nærværende uddannelsesprogram.

Stuegangsfunktionen

Du varetager i mindre omfang stuegang på sengeafsnit 2083 i samarbejde med en speciallæge som er tilknyttet afsnittet. Inden stuegang gennemgås patienterne på et tavlemøde med henblik på status og plan. Under stuegangen er der god mulighed for at blive superviseret og diskutere problemstillinger. Sammenhængende stuegangsdage prioriteres meget højt. Hver tirsdag formiddag erstattes tavlemødet med en tværfaglig konference. Her deltager stuegangsgående læger, plejepersonale, terapeuter og neuropsykologer. Hvis du har gået stuegang om mandagen, kan du der aftale med teamlederen, at du under supervision fremlægger enkelte patienter til konferencen.

Forvagtsfunktionen

Funktionen omfatter vurdering af akutte patienter i Traumecentret, indlæggelse af akutte og elektive patienter på sengeafsnit 2094 og 2083, vurdering af akutte patienter i Scleroseklinikken med henblik på opstart i attackbehandling samt akutte problemstillinger på sengeafsnittene. Vagten er to-skiftet. Ved enhver tvivl skal du konferere med bagvagten frem til kl. 21.00. Herefter med EVT-vagten frem til kl. 8.30 næste dag.

I Neurologisk Klinik har vi "**Dagens Krydspunkt**". Med dette begreb synliggøres mulighederne for uddannelse i den daglige klinik, hvad enten der er tale om læringsmål indenfor medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder, leder/administrator/organisator, sundhedsfremmer, akademiker/forsker og underviser samt professionel. Dagens Krydspunkt italesættes ved følgende situationer:

- Stuegang (2083+2094): Til tavlemødet aftaler du og speciallæge dagens supervision
- Vagtholdet: Forvagt og bagvagt aftaler at mødes over en patient
- Ambulatorierne: Du og din supervisor diskuterer en patient
- Tilsyn: Tilsynsgående læge aftaler mødetidspunkt med supervisor med henblik gennemgang af tilsyn

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

KOMPETENCEOVERSIGT, SE BILAG 1 I SLUTNINGEN AF UDDANNELSESPROGRAMMET. I bilag 1 findes en oversigt over, hvor og hvornår de forskellige kompetencer i målbeskrivelsen forventes opnået i uddannelsesforløbet.

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer og uddannelsessejancer der er relevante for uddannelsesløbet.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Morgenkonference Kl. 08.30 – 08.40	Overlevering fra vagtholdet samt fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig og kommunikator</i>
Weekend morgenkonference Kl. 09.00 – 09.30	Overlevering fra vagtholdet samt fordeling af arbejdsopgaver	Lørdag, søndag og helligdage	Vagtholdet	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig og kommunikator</i>
Tavlemøde på afsnit 2094 Kl. 09.30 – 10.00	Drøftelse af indlagte patienter	Alle hverdage	Stuegangsgående læger, bagvagt, plejepersonale og terapeuter tilknyttet afsnittet	Patientforløb og organisation. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator og samarbejder</i>
	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Tavlemøde på afsnit 2083 Kl. 09.30 – 10.00	Drøftelse af indlagte patienter	Alle hverdage undtagen tirsdag hvor der er tværfaglig konference	Stuegangsgående læger, plejepersonale og terapeuter tilknyttet afsnittet. Til tværfaglig konference deltager også neuropsykologer	Patientforløb og organisation. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator og samarbejder. Leder/administrator</i>

				og organisator
Neuroradiologisk konference på afsnit 3023 Kl. 12.00 – 12.30	Fremvisning af billed-diagnostiske undersøgelser	Alle hverdage	Stuegangsgående læger, vagtholdet samt læger fra specialambulatorierne	Faglig drøftelse <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig</i>
Eftermiddagskonference Kl. 16.00 – 16.30	Overlevering fra vagtholdet	Alle dage	Vagtholdet	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig og kommunikator og samarbejder</i>
Uddannelsesklinik Kl. 08.40 – 09.15	Gennemgang af klinikpatient	Alle tirsdage	Samtlige uddannelseslæger. En uddannelseslæge præsenterer under supervision af hovedvejleder	Faglig drøftelse – placering af læsionen <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i>
Patientfremlæggelse Kl. 08.40 – 09.15	Gennemgang af klinikpatient	Alle onsdage	Samtlige læger. En speciallæge eller hoveduddannelseslæge i neurologi præsenterer	Faglig drøftelse – placering af læsionen <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i>
Torsdagsseminar Kl. 08.40 – 09.15	Foredrag. En gang om måneden Journal Club. En gang i kvartalet Clinico-Pathological-Imaging Seminar	Alle torsdage	Samtlige læger	Akademisk drøftelse <i>Akademiker/forsker og underviser</i>
Video-EEG case-baseret undervisning Kl. 08.40 – 09.15	Gennemgang af illustrative video-EEG cases	Alle fredage	Samtlige læger	Akademisk drøftelse <i>Akademiker/forsker og underviser</i>
Epilepsikirurgisk konference Kl. 13.00 – 14.00	Drøftelse af epilepsikirurgiske patienter	Alle mandage	Læger, neuropsykologer og sygeplejersker tilknyttet epilepsikirurgi teamet	Faglig drøftelse <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i>
	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Teamkonference Kl. 14.00 – 15.00	Drøftelse af patientforløb i Hukommelsesklinikken	Alle tirsdage	Læger, neuropsykologer, sygeplejersker og terapeuter tilknyttet Hukommelsesklinikken	Faglig drøftelse <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator og samarbejder</i>

MS-konference Kl. 13.00 – 14.00	Drøftelse af patientforløb i Scleroseklinikken	Alle onsdage	Læger, neuropsykologer, sygeplejersker og terapeuter tilknyttet Scleroseklinikken	Faglig drøftelse <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator og samarbejder</i>
Neurovaskulær konference Kl. 13.00 – 14.00	Drøftelse af EVT-patientforløb	Alle tirsdage	Læger tilknyttet EVT teamet	Faglig drøftelse <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator og samarbejder</i>
Neuromuskulær konference Kl. 12.30 – 13.30	Drøftelse af patientforløb i Neuromuskulær Klinik	Alle onsdage	Læger tilknyttet Neuromuskulær Klinik	Faglig drøftelse <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator og samarbejder</i>
Yngre lægemøder	Drøftelse af aktuelle arbejdsforhold	En gang om måneden	Klinikchef og yngre læger	Forståelse af organisatoriske forhold <i>Leder/administrator og organisator</i>
Uddannelsesmøder	Drøftelse af aktuelle uddannelsesforhold	2 gange om året	UAO og yngre læger	Forståelse af organisatoriske forhold <i>Leder/administrator og organisator, kommunikator</i>

1.4.1 Undervisning

Alle læger deltager i undervisningen af lægestuderende på afdelingen. Du forventes at præsentere patienter til uddannelsesklinikkerne samt fremlægge en artikel eller et oplæg til torsdagsseminarerne.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Halvårligt udbydes obligatorisk kursus i akutte neurologiske tilstande for psykiatere i neurologisk sideuddannelse. Neurologisk Klinik sørger for tilmelding. Herudover tilbydes simulationsbaseret kursus i lumbalpunktur via CAMES. Tilmelding sker via kursusportalen.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der planlægges to uddannelsesdage på Bispebjerg Hospital, Neurologisk Afdeling, Klinik for bevægeforstyrrelser.

1.6 Forskning og udvikling

Vi forventer ikke at du er forskningsaktiv i neurologisk regi, men hvis du har en ide til et fælles projekt er vi meget åbne overfor dette. Særligt i NRU er der fælles projekter.

1.7 Anbefalet litteratur

Neurology at the Bedside af Daniel Kondziella og Gunhild Waldemar (udleveres ved ansættelsesstart)

Klinisk neurologi og neurokirurgi af Per Soelberg Sørensen, Olaf B. Paulson og Flemming Gjerris

Neurologiske Nationale Behandlingsvejledning **nNBV** af Dansk Neurologisk Selskab, DNS. Kan findes på www.neuro.dk/nnbv

2. Anden ansættelse

Psykiatrisk Center Amager.

2.1 Præsentation af afdelingen

Psykiatrisk Center Amager (PCA) er en del af Region Hovedstadens Psykiatri. PCA er et stort center med en række ambulante tilbud, en akutmodtagelse og 129 sengepladser. PCA har fokus på at sikre et godt arbejdsmiljø for alle personalegrupper, hvilket bl.a. sker gennem individuelle udviklingsmuligheder og medarbejderinvolvering.

Psykiatrisk Center Amager er kendetegnet ved at ligge på tre matrikler. Administration, sengeafsnit og nogle ambulante funktioner er samlet på Digevej, mens andre ambulante funktioner findes på Gammel Kongevej og Hans Bogbinders Allé. Centret har regionalfunktioner inden for psykoterapi og ellers en bred vifte af opgaver.

Som en del af et universitetshospital er det en vigtig opgave for Psykiatrisk Center Amager at tilbyde den bedst mulige uddannelse med vægt på udviklende og inspirerende læringsmiljøer. PCA fokuserer på at udvikle en tæt kobling mellem klinik og forskning, og understøtter forskningsaktiviteter. Dette er et område, som vil blive yderligere styrket fremadrettet på Psykiatrisk Center Amager.

Centralt personale på Psykiatrisk Center Amager:

Centerchef, Line Duelund Nielsen

Klinikchef, René Sjølland (med fokus på den kliniske funktion) og Raben Rosenberg (med fokus på supervision, undervisning og forskning)

Uddannelsesansvarlige overlæge, Ida Liebe Felsted)

Psykoterapiansvarlig overlæge, Randi Luggin

Forskningsansvarlige overlæger,

- Raben Rosenberg
- August G. Wang

Uddannelseskoordinerende yngre læger

Ane Andersen-Noe

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram. Der er særskilt introduktion til vagtarbejdet og følgevagte de første dage.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 0) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Psykiatrisk Center Amager har en uddannelsesansvarlig overlæge og uddannelseskoordinerende yngre læger.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Psykiatrisk Center Amager har et stort vejlederkorpsbestående af 12 speciallæger i psykiatri, foruden et antal hoveduddannelses- og introduktionslæger, der kan vejlede.

Alle læger opfordres til at udvikle sig som vejleder og skal deltage i et obligatorisk vejlederkursus i regionen og bliver derudover løbende orienteret om øvrige muligheder for kompetenceudvikling i form af kurser og workshops i regionen, foruden de lokale tiltag.

Der er orientering af vejledere ved start af vejlederperioden. Der afholdes vejledermøde hver måned på centret.

Vejledersamtalerne og bedside supervision afholdes efter aftale mellem vejlederen og den uddannelsessøgende. Du kan altid se, om I overholder kadencen på kompetenceskemaerne.

Din hovedvejleder er – sammen med dig - ansvarlig for at udarbejde en uddannelsesplan i starten af din ansættelse. I skal vedlægge dokumentation for denne og sende til UAO pr. mail. UAO vil foretage den endelige godkendelse af uddannelsesplanen og videregive evt. ønsker om særlig placering til klinikchefen. UAO afholder månedligt møde med klinikchefen.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Der tilstræbes placering i klinikken efter behov for kompetenceøgning. Se oversigt i punkt 1.2.1.nedenfor.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Se punkt 1.2.1 samt 1.3.

Der tilstræbes en uddannelsesmæssig forsvarlig fordeling af vagt og stuegangsarbejde.

Der tilstræbes desuden deltagelse i undervisningsfora samt mulighed for supervision ved vejleder og andre. Se endvidere for yngre læger på PCA på VIP: Arbejdsbeskrivelse for læger på PCA.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen. Her deltager i størst muligt omfang speciallæge tilknyttet teamet. Ved morgenmødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Det tilstræbes at stuegange sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen. Som led i kompetenceudviklingen af den medicinske ekspert er der indkøbt IPADs til optagelse af patientsamtaler.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i konferencen uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i flere konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter og styre konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt. Dette forventes opnået efter 6-12 måneder.

Vagtfunktion

Der er tilknyttet SIF (speciallæge i front) funktion i skadestuen eftermiddag og aften med bl.a. henblik på bedside undervisning og struktureret kollegial bedømmelse af færdighederne som medicinsk ekspert. Der er altid lægelig forvagt i skadestuen, hvilket giver mulighed for sparring undervejs. Som bagvagt er man tilstedeværende eftermiddag og tidlig aften og går aftenstuegang. Man er til rådighed for de øvrige vagthavende læger.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

KOMPETENCEOVERSIGT, SE BILAG 1 I SLUTNINGEN AF UDDANNELSESPROGRAMMET. I bilag 1 findes en oversigt over, hvor og hvornår de forskellige kompetencer i målbeskrivelsen forventes opnået i uddannelsesforløbet.

De 7 lægeroller.

Nedenstående beskrivelse af afdelingens uddannelsesmiljø tager udgangspunkt i de 7 lægeroller.

Medicinsk ekspert/lægefaglig/kommunikator

Som uddannelseslæge på Psykiatrisk Center Amager har du gode muligheder for at udvikle dine kompetencer indenfor medicinsk ekspert.

Diagnostiske færdigheder i behandling af personer med psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser opnås dels i de akutte modtageafsnit, og dels i de intensive og almene sengeafsnit. Her er der også mulighed for at opnå færdigheder med retspsykiatriske patienter.

Afsnit

- Døgnåben psykiatrisk akutmodtagelse med to modtageafsnit, et åbent og et lukket.
- Et APH-team (Akut psykiatrisk Hjælp)
- 3 lukkede afsnit.
- 1 ældrepsykiatrisk afsnit med både lukkede og åbne pladser
- 1 åbent afsnit til yngre psykotiske patienter, 1 afsnit til rehabilitering af psykotiske patienter, 1 afsnit til affektive lidelser og et afsnit til ældrepsykiatriske patienter.
- 3 distriktskykiatriske enheder med OP team på Hans Bogbinders Allé.
- 3 distriktskykiatriske enheder med Op team på Gammel Kongevej.
- Et gadeplansteam.
- OPUS team – ambulant behandlingstilbud til unge med begyndende psykose eller grænsepsykotiske (psykoselignende) symptomer
- Ældrepsykiatrisk ambulatorium med udefunktion
- (Psykiatrisk) Psykoterapeutisk ambulatorium for pakkeforløb for affektive lidelser og personlighedsforstyrrelser.
- Kompetencecenter for selvmordsforebyggelse.

Psykiatrisk Center Amager har tilsynsfunktion på Amager Hospital og der er mulighed for introduktion samt supervision til rollen som tilsynsgående læge.

ECT ansvarlig overlæge Carsten Andersen sikrer lokal oplæring til ECT. Dette foregår med ECT udførende læge, som er speciallæge i psykiatri.

Den yngre læge er noteret til følgevagter, hvor man møder kl.08.15 i ECT rummet og får en kort introduktion ved ECT udførende læge til procedurer. Den yngre læge skal deltage i 10 superviserede behandlinger.

Forinden har alle yngre læger modtaget lokal oplæring ved samme i den praktiske del af ECT.

Der er ansat en psykoterapiansvarlig overlæge, Randi Luggin, der er tilknyttet psykoterapeutisk ambulatorium. Der er instrukser vedrørende opnåelse af kompetencer indenfor den psykoterapeutiske del separat.

Der er en instruks for udarbejdelse af mental observation med vejledning fra overlæge Raben Rosenberg. I den forbindelse er der forventning om at man bruger en del af sin fritid, hvilket honoreres på vanlig vis.

Supervision foregår således ved;

- Klinisk vejleder
- Daglig morgensupervision samt på konference.
- SIF (speciallæge I front) og andre seniore læger
- Løbende feedback på skadesedler og tilsyn
- Obligatoriske vejledermøder med hovedvejleder

[Ledelsesmæssige/administrator/organisator/kommunikator](#)

De ledelsesmæssige/administrative kompetencer opnås i forbindelse med almindelig vagt og stuegangsarbejde. Her lægges vægt på disponering af arbejdsopgaver, visitering af patienter, opfølgning på planer og prioritering af egen tid og ressourcer.

Som H læge kan man være vejleder for en AP eller KBU læge under tæt supervision af UAO.

Der er flere administrative/ledelsesmæssige opgaver som yngre læge på PCA, herunder uddannelseskoordinerende yngre læge, undervisningsansvarlig yngre læge, TR, TR suppleant, arbejdsmiljørepræsentant. Foruden disse officielle, tillægsudløsende funktioner nedsættes der jævnligt arbejdsgrupper og køres events med repræsentanter fra yngre lægegruppen.

[Samarbejder](#)

Rollen tilegnes gennem fx tilsynsfunktion og akutmodtagelse, netværksmøder og tværsektorielt samarbejde omkring fx patienter med misbrug. Der er mulighed for deltagelse i lokale samarbejdsudvalg og i PSP samarbejde.

Kompetencerne udvikles ved almindeligt dagligt samarbejde mellem alle faggrupper.

[Sundhedsfremmer](#)

Rollen som sundhedsfremmer, sker i det daglige vagt- og stuegangsarbejde. Der vil være mulighed for deltagelse i psykoedukation og udarbejdelse af materiale til dette på de forskellige afsnit. Rollen tilegnes også i det daglige arbejde med livsstil/KRAM-faktorer, misbrug og forebyggelse af medicinsvigt og tilbagefald.

[Akademiker](#)

Grundlæggende vil kompetencer kunne opnås i forbindelse med fremlæggelse ved mandags-eller torsdags konference. Som universitetshospital med 3 lektorer (for tiden August G. Wan, Raben Rosenberg, Carsten Andersen og Julie Nordgaard Frederiksen) har PCA et livligt studiemiljø, og for de uddannelsessøgende læger betyder det mulighed for at undervise og bed-side supervisere andre yngre læger og studenter. Der er flere gange månedigt skemasat en yngre læge, sidst i uddannelsen, til at lave bed-side supervision.

Der er mulighed for forskning, herunder udarbejdelse af forskningsopgaven i forbindelse med H stillingen.

Der er mulighed for drøftelse af etiske dilemmaer under stuegang og teamkonferencemøder. Der er endvidere fastlagt undervisning i etiske dilemmaer som led i undervisningen. Her er der mulighed for selv at tage sager op, hvor de etiske dilemmaer har været ekstra udfordrende eller læringsrige.

[Professionel](#)

Ved vagtsupervision som finder sted dagligt kan du få feedback om din professionelle rolle i forhold til egne reaktioner i patient-, pårørende- og samarbejdsrelationer.

Rollen kan desuden uddybes i samtaler med kollegaer og vejleder.

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 8.30-9.00	Alle læger	Overlevering af patientansvar Præsentation af patienter Selvrefleksion
Vagtkonference	Morgensupervision og vagtoverlevering om eftermiddagen	Alle dage 8-8.30 samt 15.30-16.00	Vagtholdet	Overlevering af patientansvar Præsentation af patienter Selvrefleksion Medicinsk ekspert
Behandlingskonferencer/morgenmøder	Planlægning af stuegang	Alle hverdage 9.00-9.30	Alle læger tilknyttet sengeafsnit Plejepersonale	Patientforløb Specielle problemstillinger
Mandagsmorgen-undervisning	Undervisning ved klinikchef alternativt, speciallæge eller uddannelseslæger	Alle mandage 8.45-9.00	Alle læger	Artikel præsentation Medicinsk ekspert Kritisk evne Præsentation af emne
Torsdags klinik/undervisning	Patientdemonstration, kliniske overvejelser, lægefaglig undervisning	torsdag 14-15	Alle læger	Medicinsk ekspert Patientpræsentation Diagnostisk interview
Fælles lægemøde	Udviklingsopgaver Forbedringer indenfor uddannelse og arbejdsmiljø	Sidste Onsdag i måneden	Alle læger	Administrative kompetencer Samarbejdskompetencer Ledelseskompetencer
Yngre lægemøder	Udviklingsopgaver Forbedringer indenfor uddannelse og arbejdsmiljø	Hver 2. Og 4. Onsdag i måneden	Alle yngre læger	Administrative kompetencer Samarbejdskompetencer Ledelseskompetencer
Fredagsmøder	Undervisning ved klinikchef samt uddannelseslæger og speciallæger efter aftale.	Alle fredage 8.45-9.00)	Alle læger+SPU (Specialpsykologer under uddannelse)	Medicinsk ekspert Præsentationsteknik Egne reaktioner Faglig begrænsning
Vejledermøder	Udvikling af vejleder specifikke kompetencer ved UAO.	1. Torsdag i måned. Kl. 13)	Vejledende læger	Efter eget valg

2.4.1 Undervisning

Fælles undervisning kører efter et planlagt undervisningsprogram mandage 14-15 (tværfaglig) og torsdage 14-15 (lægefaglig).

Undervisningen varetages af speciallæger og yngre læger i fælleskab og kører efter et fastlagt rul der er udarbejdet af den undervisningsansvarlige yngre læge samt klinikchefen.

Mandage er det den yngre læge, der i samarbejde med en overlæge, skal tilegne sig viden om et bestemt emne og fremlægge dette på konferencen. Feedback vil ske ved med-ansvarlige overlæge. Torsdagsundervisningen er sammensat af eftermiddage med klinik, hvor man som yngre læge kan øve sig i det diagnostiske interview og efterfølgende drøftelse af diagnoser og behandling samt af yngre lægemøder. Der er desuden afsat faste dage til vejledermøder og efterfølgende bedside supervision af uddannelsessøgende.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved fredagskonferencen efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved fredagskonferencen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kursuser samt de specialespecifikke kursus. Desuden påbegyndes forskningstræningsmodulet med deltagelse i kursus. Senest i H2 delen forventes forskningstræningsmodulets praktiske del afsluttet. I løbet af hoveduddannelsen skal den uddannelsessøgende læge endvidere gennemføre den psykoterapeutiske grunduddannelse.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (klinikchef) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurserne.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af klinikchefen.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurser ud over de obligatoriske og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Fokuserede ophold og uddannelsesdage kan ske efter vurdering af vejleder/UAO og med ansøgning til klinikchefen. Der meldes løbende ud fra UAO om muligheder for disse.

2.6 Forskning og udvikling

Psykiatrisk Center Amager arbejder med udviklings- og forskningsprojekter indenfor tre områder

1. Kognitive forstyrrelser og skizofreni (psykolog Kirsten B. Kirstein)
2. Genetiske studier (August G. Wang)
3. ECT (Raben Rosenberg)

4. Selvmordsforebyggelse (August G. Wang og Titia Lahoz)

5. Andre projekter

Der er på Psykiatrisk Center Amager forskningsansvarlige overlæger (RR og AGW) og forskningsudvalg med ansvar for centrets forskningsindsats. Læger i speciallægeuddannelse og I-stillinger er velkomne til en samtale hos én af de to forskningsansvarlige overlæger med henblik på en overordnet introduktion til den forskning, som allerede foregår på Psykiatrisk Center Amager og med henblik på at afdække forskningsinteresse- og eller kompetencer hos de individuelle læger. Herefter lægges en individuel plan med opfølgning.

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Vær opmærksom på det under introduktionen udleverede materiale ([link](#))

Der gøres opmærksom på, at der i forbindelse med deltagelse i H kursus er anbefalinger for litteratur.

3. Tredje ansættelse

Psykiatrien Vest

3.1 Præsentation af afdelingen

Link til afdelingens hjemmeside:

http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/psykiatrien/om_psykiatrien/organisering/afdelinger/Sider/Psykiatrien-Vest.aspx

Psykiatrien Vest (VEST) er en del af Psykiatrien i Region Sjælland. VEST varetager behandlinger på hovedfunktionsniveau af almen psykiatriske lidelser i Regionens 6 nord-vestlige kommuner (det tidligere Vestsjællands Amt: Odsherred, Holbæk, Kalundborg, Slagelse, Sorø og Ringsted)) og har regionsfunktion indenfor affektive lidelser og oligofreni.

VEST udgør en stor del af det nye Psykiatrisygehus i Slagelse, som også rummer Afdelingen for Retspsykiatri (og Sikringen) og satellit funktioner af Afdelingen for Specialfunktioner, såsom Klinik for Selvmordsforebyggelse, Klinik for Traumatiserede Flygtninge, Distriktspsykiatrisk Ambulatorium for Ældre og Ældrepsykiatrisk Sengeafsnit (SL6).

Tillige rummer Psykiatrisygehuset Psykiatrisk Forskningsenhed, Region Sjælland, som er et aktivt forum for forskning i personlighedsforstyrrelser, debuterende psykose, retspsykiatri og psykoterapi, se website:

http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/psykiatrien/om_psykiatrien/psykiatrisk-forskningsenhed/Sider/default.aspx

Almen Psykiatrien - VEST

Sengepsykiatrien i VEST består af 4 integrerede sengeafsnit (2 hver med 17 sengepladser og 2 med 16 pladser og intensiv funktion) og en kombineret døgnåben Psykiatrisk Akut Modtagelse og intensiv afsnit med i alt 12 pladser, kaldet PAM. Således er der samlet 80 sengepladser. VEST har lokale mindre distriktspsykiatriske ambulatorier (DP) i alle optage kommunerne, men to større ambulatorier i Holbæk (ved Holbæk Sygehus) og i Psykiatrisygehuset i Slagelse. Tilsvarende er der to Psykiatriske Klinikker, der varetager psykoterapi behandling af ikke-psykotiske patienter i Holbæk og Slagelse. Uddannelseslæger kan have tjeneste ved Holbæk og Slagelse matriklen. Øvrige matrikler kun efter eget ønske.

Psykiatrisygehuset i Slagelse ligger klods op af Slagelse Sygehus og er forbundet med tunnel dertil. Der er tilsynsfunktion på de somatiske afdelinger, og et fast samarbejde omkring ECT behandling, som primært varetages i Psykiatrisygehusets moderne faciliteter.

Afdelingsfælleskabet i Psykiatrisygehuset i Slagelse giver unikke muligheder for uddannelsen i psykiatri og i nogle uddannelsesforløb i VEST vil der være mulighed for at få fokuserede ophold i Afdelingen for Retspsykiatri, Sengeafsnit/Ambulatorium for Ældrepsykiatri eller Ambulatorium for Traumatiserede Flygtninge.

VEST er en del af Københavns Universitetshospital og har tilknyttet forskningslektor og klinisk lektor, der sammen med de øvrige læger varetager studenterundervisning i form af klinikker og klinisk mesterlære. H-læger med interesse for undervisning kan varetage klinikker for de lægestuderende og evt. få funktion som lektorassistent.

Der er et stort fokus på uddannelsesmiljøet både for læger og plejepersonale og udviklings- og forskningsprojekter på uddannelsesområdet. Aktuelt er der to PhD-studerende, hvor den ene har projekt om brug af videovignetter til oplæring af læger i OBJ-PSYK og den anden har projekt om effekt af interprofessionel træning. Ligeledes er vejledning af uddannelsessøgende læger en prioriteret indsats, se nedenfor mht link til instrukser.

Der er et fast undervisningsprogram, som både omfatter morgen undervisning i praktisk psykiatri, samt månedlige undervisningsdage og klinikker/samarbejds. Her er både mulighed for at modtage undervisning og at

undervise. VEST tilbyder superviserede individuelle psykoterapi forløb og gruppeterapi inden for den kognitive referenceramme. Instruks om psykoterapiforløb i Vest findes på intranettet: O:\1 Fælles for Psykiatrien Vest\Lægeuddannelse\PsykoterapiUddannelse, som udleveres ved ansættelsens start.

Psykiatrien i Region Sjælland har aktuelt fælles 18 mdrs. psykoterapi teorikursus, kombineret med gruppesupervision.

Klinisk forskning er et prioriteret område og der er gode muligheder for at indgå i den aktuelle forskning, enten ved at medvirke ved mindre projekter eller få støtte til at opbygge eget projekt. Forskningsstøtte kan både fås fra forskerne i VEST eller i Forskningsenheden på samme matrikel.

Centralt personale i VEST

Ledende overlæge Birgitte Welcher og Koordinerende overlæge Kristen Kistrup (sideordnede)

Uddannelsesansvarlig overlæge: Sidse Arnfred (sidar@regionsjaelland.dk)

Forskningsansvarlig overlæge: Forskningslektor, dr.med. Sidse Arnfred (sidar@regionsjaelland.dk)

Psykoterapi ansvarlig overlæge Psykiatrien i Region Sjælland: Overlæge Ulf Søgaard (us@regionsjaelland.dk)

Uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) Anne Langelund-Arnstrup: (alae@regionsjaelland.dk)

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet fremsendes 14 dage før start i afdelingen og omfatter: Generel introduktion til Region Sjælland og Region Sjællands Psykiatri med 4 dage kun for YL i RS Psykiatri. Desuden kortintroduktion til lægearbejdet i PAM, samt Føl i DV x 2. Første samtale med hovedvejleder vil være præ-booket

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 0) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Ansvarsfordeling:

UAO er ansvarlig for at have udpeget Hovedvejleder senest 4 uger forud for ansættelsesstart.

Hovedvejleder er ansvarlig for – i fællesskab med YL - at få afholdt vejledersamtalerne rettidigt. Og ved afbud få aftalt ny tid snarest muligt herefter. Der skal afholdes vejleder samtaler med hovedvejleder 1 gang månedligt. Der foreligger instruks om vejledning på D4, hvor der også er link til uddannelsesplan-skabelon, der skal udfyldes inden 4 uger: <http://d4.regsj.intern/#DokID=512628> Dette link skal tilgås fra arbejdsstation på Psykiatrisygehuset for at fungere.

Klinisk vejledere er alle mere seniorere læger.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Uddannelseslægen i anden ansættelse vil oftest være BV dette afhænger dog af forholdene.

Vanlige dag arbejdstider er 8.15-15.24. DV 8.00-17.00. Aften nattevagt: 15.00-8.45. FV er to-skiftet alle dage. Vagthavende aflastes af medicinstuderende kl.10-22 alle dage. Bagvagten er ofte i dagfunktion andet sted, men har fremmøde pligt i PAM kl.15-18, derefter på tilkald. Tidsrummet 15-18 i vagten er særlig velegnet til klinisk vejledning. Nogle BV vælger tilstedeværelse til kl.22.00.

BV har fremmødepligt i dagtiden 9-15 i weekenden.

Forvagts arbejdstilrettelæggelse i 8 ugers rul, men ikke med fast rulleplan. Planlagt FV bemanding er 10 læger, men den varierer. Almen blok læger udgør en stor del af FV-laget og ofte er AN hyppigheden i størrelsesordenen 3 om måneden.

Bagvagtslaget skifter i omfang, vanligt er vagt ca. x 1 ugentligt, med tilkaldevagt fra hjemmet efter kl. 18.00.

Uddannelseslægen starter i DP eller Psykiatrisk Klinik. Fokuserede ophold indpasses inden for de første 12 mdr: 1-2 uger i Retspsykiatrien og i ambulatorium for transkulturel psykiatri. Der indgår ligeledes en fokus dag ved ADHD klinikken i Roskilde og i Specialambulatoriet for oligofreni. Forløbet slutter altid i PAM, hvor uddannelseslægen finpudser ledelsesfærdigheder under supervision.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering jf kompetencekort.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Stuegangsfunktionen – alment sengeafsnit (SL2, 3, eller 5)

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde kl.9.00 – her deltager afsnittets overlæge. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt, at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af mere senior læge og dertil benyttes målbeskrivelsens kompetencekort.

Psykiatrisk Akut Modtagelse (PAM)

Oplæring og kompetencevurdering i PAM sker ved at uddannelseslægen arbejder sammen med en af PAMs to overlæger. I starten udføres gennemgang af nyindlagte patienter og udvisitation af den erfarne kollega med forklaring til uddannelseslægen. Uddannelseslægen overtager dele eller hele processen efter behørig oplæring og kompetencevurderes (ved overlæge), når uddannelseslægen er klar til dette.

Tilsyn på somatisk afdeling

Uddannelseslægen vil i starten deltage i tilsyn sammen med mere erfarne kollega. Efterhånden overtager uddannelseslægen dele af eller hele tilsynet med mulighed for telefon kontakt tilbage til overlæge i PAM eller BV. Kompetencevurdering gennemføres af mere erfarne kollega.

Tværfaglig middagskonference

Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden kan uddannelseslægen, i funktion i PAM, overtage ledelse af konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (ved PAM overlæge) gennemføres disse konferencer selvstændigt. Dette forventes opnået efter 3 måneder.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen varetager i vagten akut stuelæge arbejde i sengeafsnit, visiterer patienter i PAM og udfører tvang jf. psykiatriloven i PAM og øvrige sengeafsnit under oplæring og supervision af bagvagten. Herunder opøves også kompetencer i lægelig ledelse og beslutningskraft, samt korrekt dokumentation af tvangsindgreb. Kompetencevurdering ved læger og sygeplejerske i PAM ved brug af kompetencekort.

ECT

ECT ansvarlig overlæge Poul Brix, afsnit SL4 (specialafsnit for affektive lidelser), sikrer lokal oplæring i ECT. Der er krav om 10 superviserer ECT behandlinger før selvstændig udførsel og 1 times teori. Kompetencevurdering ved H2 læge eller speciallæge jf kompetence kort.

Ambulatoriefunktionen i Psykiatrisk klinik

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til forsamtalerne i ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Der vil være mulighed for at være med som observatør eller terapeut i kognitiv gruppeterapi.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

KOMPETENCEOVERSICHT, SE BILAG 1 I SLUTNINGEN AF UDDANNELSESPROGRAMMET. I bilag 1 findes en oversigt over, hvor og hvornår de forskellige kompetencer i målbeskrivelsen forventes opnået i uddannelsesforløbet.

De 7 lægeroller.

Nedenstående beskrivelse af afdelingens uddannelsesmiljø tager udgangspunkt i de 7 lægeroller.

Medicinsk ekspert/lægefaglig/kommunikator

Diagnostiske færdigheder i behandling af personer med psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser opnås dels i de akutte modtageafsnit, og dels i de intensive og almene sengeafsnit. Her er der også mulighed for at opnå færdigheder med alle former for farmakologisk behandling og ECT, samt håndtering af retspsykiatriske patienter og i anvendelse af psykiatriloven. Udrednings- og behandlings kompetencer, samt psykiatrilov er hovedfokus under ansættelsen.

Der er instrukser vedrørende opnåelse af kompetencer indenfor den psykoterapeutiske del separat, se link ovenfor. Man kan nå at have 1-2 kognitiv terapi patienter (10-18 gange), og et kortere gruppe terapi forløb med dertil hørende supervision, i løbet af ansættelsen. Øvrige supervision foregår ved;

- Klinisk vejleder i daglige funktioner
- Daglig supervision ved konferencer
- Tilstedeværende BV kl.15.00-18.00
- Løbende feedback på skadesedler og tilsyn fra overlæge i PAM
- Obligatoriske vejledermøder med hovedvejleder hver måned

Ledelsesmæssige/administrator/organisator/kommunikator

De ledelsesmæssige/administrative kompetencer opnås i forbindelse med almindelig vagt og stuegangsarbejde. Her lægges vægt på disponering af arbejdsopgaver, visitering af patienter, opfølgning på planer og prioritering af egen tid og ressourcer.

Som H læge kan man efter gennemførelse af vejlederkurset efterfølgende være vejleder for en AP eller KBU læge under tæt supervision af hovedvejleder.

Der er flere administrative/ledelsesmæssige opgaver som yngre læge i VEST, herunder uddannelseskoordinerende yngre læge, undervisningsansvarlig yngre læge, TR, TR suppleant, arbejdsmiljørepræsentant. Foruden disse officielle, tillægsudløsende funktioner nedsættes der jævnligt arbejdsgrupper med repræsentanter fra yngre lægegruppen. Endvidere er der ledelse af forstuegang, af Lean-tavlemøder og deltagelse i f.eks. klageforløb.

Samarbejder

Rollen tilegnes gennem fx tilsynsfunktion og akutmodtagelse, netværksmøder og tværsektorielt samarbejde omkring fx patienter med misbrug. Der er mulighed for deltagelse i lokale samarbejdsudvalg og i PSP samarbejde.

Kompetencerne udvikles endvidere ved almindeligt dagligt samarbejde mellem alle faggrupper.

Sundhedsfremmer

Rollen som sundhedsfremmer, sker i det daglige vagt- og stuegangsarbejde. Der vil være mulighed for deltagelse i psykoedukation og udarbejdelse af materiale til dette på de forskellige afsnit. Rollen tilegnes også i det daglige arbejde med livsstil/KRAM-faktorer, misbrug og forebyggelse af medicinsvigt og tilbagefald.

Akademiker

Grundlæggende vil kompetencer kunne opnås i forbindelse med fremlæggelser, lægemøder med instruktionsgennemgang og undervisning. Som universitetshospital med 2 lektorer og adskillige forskningsprojekter/speciale studerende har VEST et livligt studiemiljø, og for de uddannelsessøgende læger betyder det mulighed for at varetage studenterundervisning og bed-side supervision.

Der er rig mulighed for forskning, og det forventes at du gennemfører udarbejdelse af forskningsopgaven i forbindelse med denne ansættelse.

Der er mulighed for drøftelse af etiske dilemmaer under stuegang og teamkonferencemøder. Her er der mulighed for selv at tage sager op, hvor de etiske dilemmaer har været ekstra udfordrende eller læringsrige.

Professionel

Ved vagtsupervision (forvagt) som finder sted dagligt kl.8.00-8.15 kan man få feedback om professionelle rolle i forhold til egne reaktioner i patient-, pårørende- og samarbejdsrelationer. Rollen kan desuden uddybes i samtaler med kollegaer og hovedvejleder.

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 8.15-8.30.	Alle læger	Overlevering af patientansvar Præsentation af patienter
Vagtkonference	Feedback	Hverdage 8-8.15	Vagtholdet	Præsentation af patienter Selvrefleksion Medicinsk ekspert
Team/afsnitskonference	Kliniske problemstillinger	Alle hverdage Kl.9.00	Læger + tværfagligt personale	Organisation/ledelse Patientpræsentation Kliniske problemstillinger Loven om tvang i psykiatrien Medicinsk ekspert
Morgen-undervisning	Praktisk Psykiatri Tvang, farmakologi, Akut psykiatri Etik	Tirs, ons og torsdage 8.15-9.00	Alle uddannelseslæger/SPU Speciallæger/specialpsykologer	Medicinsk ekspert Kritisk evne
Månedlig undervisningsdag	Ekstern underviser; nyeste viden; de store sygdomme for AP lægerne	Tredje torsdag i måneden	Læger og psykologer	Akademiker Kritisk evne Medicinsk ekspert Underviser

Torsdags klinik	Patientdemonstration, kliniske overvejelser	Hver torsdag 14.00-15.30	Alle læger	Medicinsk ekspert Patientpræsentation Diagnostisk interview
Yngre lægemøder	Udviklingsopgaver Forbedringer indenfor uddannelse og arbejdsmiljø	Ad hoc	Alle yngre læger	Administrative kompetencer Samarbejdskompetencer Ledelseskompetencer

3.4.1 Undervisning

Undervisningen varetages af speciallæger og yngre læger i fælleskab og kører efter et fastlagt rul der er udarbejdet af UAO.

Feedback ved undervisning af præsentationer leveres af UAO, forskere eller speciallæger. Torsdagsundervisningen er sammensat af eftermiddage med klinik, hvor man som yngre læge kan øve sig i det diagnostiske interview og efterfølgende drøftelse af diagnoser og behandling samt af yngre lægemøder.

Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved fredagsfrokosten efter deltagelsen.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kursuser samt de specialespecifikke kurser, PSE kursus, og gerne kurser i andre diagnostiske redskaber samt vejleder kursus. Desuden påbegyndes den psykoterapeutiske grunduddannelse i form af kursus, terapi og supervision.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurserne.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser, særligt understøttes PSE og kursus i SCID-II. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af klinikchefen.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurser ud over de obligatoriske og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Den uddannelsessøgende læge arrangerer selv følgedag i Specialambulatoriet for patienter med oligofreni, Distriktpsychiatrisk ambulatorium Slagelse (bygn. 3, 1.sal). Vagtplanlægger og leder af sengeafsnit orienteres i god tid.

3.6 Forskning og udvikling

Psykiatrisk Forskningsenhed i VEST arbejder med forskningsprojekter indenfor flere områder

1. Personlighedsforstyrrelser (psykolog Bo Bach)
2. Psykoterapi – Medicinsk Uddannelse – Krop & Sind (overlæge Sidse Arnfred)
3. Psykose psykoterapi (psykolog Stephen Austin) Der er i VEST udpeget en forskningsansvarlig overlæge (Sidse Arnfred) med ansvar for centrets forskningsindsats. Læger i speciallægeuddannelse og I-stillinger bliver inviteret til en samtale hos SA med henblik på en overordnet introduktion til den forskning, som allerede foregår ved Psykiatrisygehuset i Slagelse og med henblik på at afdække forskningsinteresse- og eller kompetencer hos de individuelle læger. Herefter lægges en individuel plan med opfølgning.

Som led i ansættelsen forventes deltagelse i udviklingsarbejde, herunder tavlemøder.

3.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

Benyt fagbiblioteket i Videnstårnet, bygn. 3. 4.sal. Bibliotekar Trine Lacoppidan Kæstel trlk@regionsjaeland.dk er behjælpelig med litteratursøgninger og råd om de nyeste bøger.

Der gøres opmærksom på, at der i forbindelse med deltagelse i H kursus er anbefalinger for litteratur.

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på 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 enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

4.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes 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 (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

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. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger - [Oversigt uddannelsesansvarlige overlæger](#)

Postgraduate kliniske lektorer - [Lektoroversigt](#)

Specialeselskabets hjemmeside (<https://www.dpsnet.dk/>)

Sundhedsstyrelsen:

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Andre:

Lægeforeningens karriererådgivning ift. hoveduddannelsesstillinger: [Karriererådgivning](#)

BILAG 1 – Competenceoversigt

Målbeskrivelsen i psykiatri

Målbeskrivelsen er det overordnede dokument, der bl.a. indeholder kompetencekrav, eksempler på relevante delmål, læringsmetoder og evalueringsstrategier. Målbeskrivelsen kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – læs under **"målbeskrivelse"** se nedenstående link.

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

Kompetencekrav H stilling.

Kompetence og nr.	Konkretiserings af kompetence (inkl. lægeroller)	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder	Tidspunkt for godkendelse		
				1. ansæt.	2. ansæt.	3. ansæt.
				6. mdr.	24 mdr.	18 mdr.
N1 Neurologisk journal	Kunne optage en neurologisk anamnese med fokus på symptombeskrivelse og diagnostik og kunne journalføre dette på overskuelig vis med korrekt terminologi (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Skrive journaler under supervision Observation af seniorkollegaer	Audit på skriftligt materiale af minimum 10 journaler Se Bilag 2	X		
N2 Neurologisk undersøgelse	Kunne gennemføre en objektiv neurologisk undersøgelse med fokus på de i anamnesen præsenterede symptomer (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Undersøgelse af patienter under supervision. Mesterlære og klinisk arbejde. Bedside-undervisning	Struktureret klinisk observation Antal: 2	X		
N3 Diagnostik	Kunne redegøre for, og identificere, de almindelige akutte og kroniske neurologiske lidelser (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	X		
N4 Behandling	Have kendskab til behandlingen af akutte og kroniske neurologiske lidelser (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision. Kendskab til relevante neurologiske vejledninger	Vejledersamtale	X		

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 (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i billediagnostiske konferencer. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	X		
N6 Neuropsykatri	Have kendskab til neurologiske lidelser, der kan manifestere sig med psykiatriske symptomer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i kurser. Selvstudier. Klinisk arbejde	Vejledersamtale	X		
Kompetence og nr.	Konkretiserings af kompetence (inkl. lægeroller)	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder	Tidspunkt for godkendelse		
				1. ansæt.	2. ansæt.	3. ansæt.
				6 mdr.	24 mdr.	18 mdr.
H1 Psykiatrisk anamnese & Diagnostisk interview	Gennemføre psykiatrisk diagnostisk interview, så patientens situation bliver fuldt belyst ud fra et biopsykosocialt perspektiv. Gennemføre grundig gennemgang af den samlede psykopatologi hos den enkelte patient, og udrede symptomernes sværhedsgrad på fyldestgørende vis. På baggrund af de indhentede oplysninger fra patient, pårørende, samarbejdspartnere og egne iagttagelser, udfærdige en relevant plan for den videre behandling og udredning. Anvende relevante psykometriske skalaer (eks SCAN, PSE, PANSS, YMRS, BPRS, HDRS, Ybox, SCID 2, EDE, DIVA og lign.) (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/ lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating.	Struktureret klinisk observation med udgangspunkt i 1 af 3 følgende kompetencekort 1, 3 eller 6. Antal: minimum 10 patientcases, brug af minimum 2 psykometriske skalaer		X	
H2 Organiske Psykiske Lidelser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning. Have kendskab til det psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor demensområdet, organisk syndrom og posttraumatisk hjernesyndrom.	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference, fokuseret ophold på demensudredningsenhed. Organisk psykosyndrom ses ved tilsyn	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale Antal: minimum 5 patientcases.			X

	Have indgående kendskab til akut organisk psykosyndrom (delir). Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase. Have kendskab til behandling i forhold til: – Behandling iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden. – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud mhp. relevant rådgivning (Medicinsk ekspert/lægefaglig)		Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes.			
H3 Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af alkohol eller andre psykoaktive stoffer	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. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase. Indgående kendskab: Intoksikationstilstande, abstinensbehandling og forebyggende behandling. Varetage behandling af patienter med komorbiditet til anden psykisk sygdom (dobbeltdiagnose-patienter) (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	– Klinisk arbejde – Undervisning – Kliniske konferencer – Psykoedukation – Psykoterapeutiske forløb – Den motiverende samtale	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale Antal: minimum 10 patientcases Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes.		X	
H4 Skizofreni & Psykoser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor skizofrenispektret, herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af skizofreni.	Klinisk arbejde suppleret med bedsideundervisning og klinikker eller video/ lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale. I alt minimum 10 patientcases. Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes			X

	Indgående kendskab til paranoide, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Indgående kendskab til behandling i forhold til: – Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidensbaseret viden – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud – Psykoterapi og psykoedukation Tage stilling til behandlingsvarighed (Medicinsk ekspert/lægefaglig)					
H5 Affektive sindslidelser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for affektive lidelser herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af affektive lidelser. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Indgående kendskab til behandling i forhold til: – Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud – Psykoterapi og psykoedukation Tage stilling til behandlingsvarighed (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedsideundervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating.	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale. Antal: minimum 10 patientcases Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes			X

H6 Nervøse og stressrelaterede tilstande samt nervøst betingede legemlige symptomer	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for angst lidelser; herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af angst lidelser. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Indgående kendskab til behandling i forhold til: – Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidens base-reviden – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud – Psykoterapi og psykoedukation Tage stilling til behandlingsvarighed (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedsideundervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating.	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale. Minimum 5 patientcases. Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes			X
H7 Spiseforstyrrelser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved spiseforstyrrelser. Kendskab til behandlingsmetoder. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating. Fokuseret klinisk ophold.	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale. Minimum 2 Patientcases. Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes			X
H8 Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen & Non-	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved forstyrrelser og forandringer af personlighedsstrukturen samt non-organiske personlighedsændringer.	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale. Minimum 5 patientcases.			X

organiske personlighedsændringer.	Kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af personlighedsforstyrrelser. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Indgående kendskab til behandling i forhold til: – Psykoterapeutisk behandling – Psykofarmakologiske behandling – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud – Tage stilling til behandlingsvarighed (Medicinsk ekspert/lægefaglig)		Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes			
H9 Gennemgribende udviklingsforstyrrelser & Hyperkinetiske forstyrrelser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Kendskab til det psykopatologiske billede ved gennemgribende udviklingsforstyrrelser herunder infantil og atypisk autisme samt Aspergers syndrom og hyperkinetiske forstyrrelser. 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 (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale. Minimum 5 patientcases. Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes			X
H10 Biologisk behandling. Antidepressiva	Indgående kendskab til anvendelse af antidepressiva mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivikningsskalaer – Anvendelse af præparater mod bivirkninger – Interaktioner	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejleder-samtale. Minimum 5 patientcases		X	

	– Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)		Min 5 cases P2			
H11 Biologisk behandling. Anti-psykotika	Indgående kendskab til anvendelse af antipsykotika mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejleder-samtale. Minimum 5 patientcases Min 5 cases P2		X	
H12 Biologisk behandling. Stemningsstabiliserende behandling	Indgående kendskab til anvendelse af stemningsstabiliserende behandling mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejleder-samtale. Minimum 5 patientcases		X	
H13 Biologisk behandling. Anxiolytika og hypnosedativa	Indgående kendskab til anvendelse af anxiolytika mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejleder-samtale. Minimum 5 patientcases		X	

H14 Biologisk behandling. ECT	Indgående kendskab til anvendelse af ECT mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger – Stillingtagen til behandlingsmetode og dosis. – Fuldt kendskab til gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejleder-samtale. Minimum 5 patientcases		X	
H15 Biologisk behandling. Centralstim- ulantia	Indgående kendskab til anvendelse af centralstimulantia mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejleder-samtale. Minimum 2 Patient-cases Min 2 cases P2			X
H16 Anvendelse af Psykiatriloven	Kunne anvende psykiatrilovens bestemmelser Herunder: – Kunne varetage tvangsindlæggelse på fare kriterie og behandlingskriterie – Kunne varetage tvangstilbageholdelse – Kunne beslutte anvendelse af akut beroligende medicin – Kende grundlag for beslutning om opstart af motivationsfase samt kunne varetage denne – Kunne iværksætte bæltefiksering og fiksering med remme – Kunne iværksætte beskyttelsesfiksering – Kunne udarbejde udskrivningsaftaler og koordinationsplaner – Kunne dokumentere anvendelse af tvangsforanstaltninger på juridisk korrekt vis i protokol og journal – Kunne redegøre for principperne vedr. tvungen opfølgning (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Deltagelse i patientklagnævns møder. Deltagelse i Retsmøder	minimum 10 tvangsprotokoller samt tilhørende journalnotater. Kompetencekort 5		X	

H17 Socialpsykiatri	Optagerelevant social-anamnese og have kendskab til sociale forholds betydning for sygdomsforløbet både profylaktisk samt behandlings- og specielt rehabiliteringsmæssigt. 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 (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Deltagelse i visitationskonferencer eller netværksmøder med kommuner. Udarbejdelse af henvisninger og erklæringer. Udarbejdelse af øvrige attester om sociale tilbud til brug for samarbejde med offentlige instanser	Struktureret vejleder-samtale. Audit på minimum 5 statusattester eller behandlingsplaner der omhandler sociale foranstaltninger		X	
H18 Gerontopsykiatri	Varetage psykiatrisk behandling af patienter med gerontopsykiatriske problemstillinger. Herunder: Have kendskab til betydningen af sociale aspekter, somatisk komorbiditet, polyfarmaci og risiko for lægemiddelinteraktion. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde evt. fokuseret ophold på gerontopsykiatrisk afd./team. Tilsynsfunktion	Audit på minimum 5 journaler/ behandlingsplaner eller epikriser med Gerontopsykiatriske problemstillinger		X	
H19 Oligofreni	Kunne identificere patienter med nedsat intelligensniveau Og kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med mentalretardering under indlæggelse. Herunder: Være bekendt med de særlige problemstillinger, der knytter sig til diagnosticering og behandling af psykiatriske lidelser hos denne patientgruppe (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk erfaring. Selvstudier. Bedside-undervisning. 1 dages fokuseret ophold på specialtilbud. Beskrives i lokalt uddannelsesprogram	Struktureret vejleder-samtale			X
H20 Sexologi	Opnå basal viden om sexologiske problemstillinger og diagnoser og kunne identificere dem.	Klinisk arbejde omfattende anamneseoptagelse vedr. sexologiske problemstillinger	Audit på minimum 5 journaler, hvor seksuelle problemstillinger er identificeret, samt		X	

	Kunne redegøre for praksis vedrørende sexologisk behandling og være i stand til at udføre basal rådgivning vedrørende behandling. Kunne identificere behov for udredning diagnostik og behandling af seksuel dysfunktion ved psykisk sygdom samt ved bivirkning til psykofarmakologisk behandling. Henvise til sexologisk behandling (Medicinsk ekspert/lægefaglig)		stillingtagen til evt. behandling. Begge køn repræsenteres.			
H21 Retspsykiatri	Varetagelse af behandling af retslige patienter. Varetagelse af indlæggelse og udskrivelse af retslige patienter herunder krav til restriktioner under indlæggelse. Kendskab til samarbejde med kriminalforsorgen og bistandsvæрге. Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde. Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsvæрге. Evt. besøg på fængsler. Evt. fokuseret klinisk ophold på retspsykiatrisk afdeling	Struktureret vejleder-samtale. Audit på minimum 5 journaler			X
H 22 Transkulturel Psykiatri	Kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med anden etnisk baggrund. Herunder: Kende til, at kulturelle og etniske forskelle kan have betydning for diagnosticering og behandling af psykiatriske problemer hos denne patientgruppe. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde. Bedside-undervisning	Struktureret vejleder-samtale. Audit af minimum 5 journaler med relation til transkulturelle problemstillinger			X
H23 Tilsynsfunktion	Udføre psykiatriske tilsyn på patienter med somatisk sygdom. Have kendskab til liaisonbegrebet.	Superviseret tilsynsfunktion med seniorkollega, derefter varetagelse af funktionen alene	Struktureret vejleder-samtale. Audit på minimum 10 tilsyn.		X	

	(Medicinsk ekspert/lægefaglig)		Kompetencekort 7 kan anvendes.			
H24 Pa- tientpræsen- tation	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 (Kommunikator)	Fremlæggelse af kliniske problemstillinger fra indlagte og ambulante patienter i konferencefora	Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering og konferencer. Kompetencekort 8. H1: minimum 5 gange		X	
H25 Patient- og pårørendesamtale	Kunne gennemføre en samtale med en patient eller en pårørende med empati. Patient/pårørende skal hurtigt blive klar over formål og rammer for samtalen, skal undervejs føle sig hørt, informeret og respekteret, samtykke skal indhentes når relevant, og samtaleens konklusion skal fremstå klart (Kommunikator)	Klinisk arbejde under supervision	Struktureret klinisk observation. Kompetencekort 7. H1: minimum 2 samtaler med patient og 2 med pårørende. H2: minimum 2 samtaler med pårørende mindst 1 med et barn		X	
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. Erklæringerne skal være med korrekt grammatik og ved brug af psykiatriske fagtermer skal disse være forklaret (Kommunikator)	Klinisk arbejde med vejledning af erklæringen. Se også kompetence om socialpsykiatri	Struktureret vejleder-samtale. Audit på minimum - 3 statusattester - 1 mentalobservationserklæring - 5 erklæringer vedrørende tvangsforanstaltninger, og eller retspsykiatri			X

H27 Tværsektorielt samarbejde	Indgå og opsøge samarbejde med kolleger fraso-matiske afdelinger, praktiserende læger samt andre instanser (kommune, politi) vedrørende konkrete patienter. Dette skal foregå med forståelse og respekt for de involveredes forskellighed (Samarbejder)	Deltage i afdelingens sædvanlige samarbejds-møder med andre instanser. Deltagelse i og planlæg-gelse af netværksmøder	Struktureret vejleder-samtale			X
H28 Tværfagligt samarbejde	Kunne udvise lyttende, anerkendende og rammesættende adfærd i samarbejdet med andre faggrupper (Samarbejder)	Stuegangsarbejde. Vagtarbejde. Ambulant arbejde i teams. Mødeledelse	Struktureret klinisk observation		X	
H29 Ledelse af vagtarbejde	- Disponere og prioritere arbejdsopgaver - Varetage visitation - Inddrage øvrige personalegruppers observationer og viden i beslutningsprocesser. - Sikre flow i løbet af vagten og løbende kunne revidere den lagte plan. - Sikre at opnået viden og beslutninger journalføres, og at øvrige personalegrupper får kendskab til relevante beslutninger (Leder/administrator/organisator)	Vagtarbejde	Struktureret klinisk observation. H1 – minimum 3 situationer H2 – minimum 3 situationer			X
H30 Ledelse af sengeafsnit/ambulant	Kunne sikre, at der foreligger plan for undersøgelse og behandling for alle de patienter, man er ansvarlig for, idet arbejdet, eller dele heraf, kan uddelegeres til andre personalegrupper. Kunne sikre at de lagte planer følges (Leder/administrator/organisator)	Klinisk arbejde, hvor den uddannelsessøgende indgår i et tværfagligt team, og hvor den uddannelsessøgende har det lægelige ansvar for den kontinuerlige behandling af et pas-sende antal patienter	Struktureret klinisk observation			X
H31 Organisatorisk arbejde	Have erfaringer fra organisatorisk arbejde (Leder/administrator/organisator)	Fungere som vagtplan-lægger, TR, arbejdsmiljø-repræsentant, uddannelseskoordinerende yngre	Struktureret vejle-dersamtale			X

		læge, deltage i Med-udvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde				
H32 Ledelse i organisationen	Være vidende om, at man som uddannelsessøgende, ud over at være fagprofessionel, er en del af en politisk ledet organisation. Man skal kunne vurdere hvornår og hvordan et forbedringsforslag eller en kritik bedst kan fremsættes til en beslutningstager (Leder/administrator/organisator)	Opmærksomhed på strukturelle og ledelsesmæssige forhold i klinisk arbejde. Deltagelse i lokale samarbejdsfora	Vejledersamtaler			X
H33 Selvledelse	Udvide selvledelse ved at kunne erkende omfanget af egne ressourcer og prioritere engagement i uddannelses-, forskning og eksterne aktiviteter i forhold til det kliniske arbejdskrav. Stillingtagen til konsekvenser af prioriteringer. (Leder/administrator/organisator)	Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver	Vejledersamtaler			X
H34 Patientundervisning	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. Kunne rådgivepatienter i sund livsstil. Kunne afveje om effekten af en valgt medicin kan stå mål med eventuelle somatiske bivirkninger (Sundhedsfremmer)	Klinisk arbejde under supervision. Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende	Godkendelse af et psykoedukationsforløb eller enkeltsessioner (minimum 4)			X
H35 Brug af serviceloven	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. (Sundhedsfremmer)	Klinisk arbejde	Vejledersamtale		X	

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. (Akademiker)	Patientdemonstration (med eller uden patient)	Kompetencekort 8. Minimum 3 fremlæggelser		X	
37 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. (Akademiker)	Artikelgennemgang. EBM-opgave	Kompetencekort 9. Vejledersamtale. Minimum 4 fremlæggelser			X
H38 Foredrag	Kunne holde foredrag, så præsentationen er logisk opbygget, faglige pointer fremdrages, emner præsenteres pædagogisk og der er passende brug af AV-materiale. (Akademiker)	Fremlæggelse af faglig viden, herunder specialeopgaven (fra H-kurserne) og egen forskningsopgave	Kursistopgave på Hovedkurset. Forskningstræningsopgave			X
H39 Kritisk evne	Udvide opmærksomhed på, at der kan være administrative krav, der ikke er i overensstemmelse 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 (Akademiker)	Deltagelse i lægefora med fokus på, at der kan være diskrepans mellem "Bedste kliniske Praksis" og den behandling, man kan tilbyde patienterne.	Vejledersamtale			X
H40 Studenterundervisning	Varetage undervisningen af medicinstuderende. Undervisningen skal være studenteraktiverende, og undervisningsmaterialet skal modificeres ud fra feedback fra studenterne i forløbet (Akademiker)	Varetage studenterundervisningen	Varetagelse af undervisning minimum 4 gange. Overhørelse af minimum én undervisningsseance ved vejleder, klinisk lektor eller professor			X

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. (Professionel)	Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer. Klinisk refleksionsgrupper (Balint gruppe)	Vejledersamtaler og vagtsupervision		X	
H42 Faglig begrænsning	Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger (Professionel)	Klinisk arbejde med inddragelse af lægeløftet og psykiatriloven	Vejledersamtale		X	