

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Psykiatri

Neurologisk afd. / AUH

Og

Psykiatrisk afd. Q/ Risskov

Og

Psykiatrisk afd. P/ Risskov

Og

Psykiatrisk afd. R/ Risskov

Og

Regionspsykiatrien Randers

2016 målbeskrivelsen

Godkendt den 03.02.2017 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning.....	16
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	16
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	38
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning	44
4. Uddannelsesvejledning.....	45
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	50
5.1 Evaluer.dk	50
5.2 Inspektorrapporter	50
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	50
6. Nyttige kontakter	51

1. Indledning

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

Specielle regionale forhold

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

2. Uddannelsens opbygning

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

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse	5. ansættelse
Neurologisk afd. / AUH	Psykiatrisk afd. Q/ Risskov	Psykiatrisk afd. P/ Risskov	Psykiatrisk afd. R/ Ris- skov	Regionspsykiatrien Ran- ders
6 mdr.	12 mdr	12 mdr	6 mdr.	12 mdr

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

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

1. ansættelse Neurologisk afdeling, Aarhus Universitets hospital

Aarhus : <http://www.auh.dk>

Ansættelsesstedet generelt

Neurologisk afdeling i Aarhus er generelt beskrevet på afdelingens hjemmeside, <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/neurologisk-afdeling-f/til-fagfolk/generel-info/> som løbende holdes opdateret.

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

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

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

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

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

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

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

Vagt funktioner

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

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

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

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

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

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

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

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

Undervisning

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

Alle afdelingens læger deltager i studenterundervisningen.

Forskning

Der forventes ikke forskningsaktivitet tilknyttet ansættelsen.

2. ansættelse: Psykiatrisk afd. Q/ Risskov

Ansættelsesstedet generelt

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

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

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

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

Afdeling Q generelt:

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

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

Afdelingens lokale instrukser findes på hjemmesiden www.afdq.dk.

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

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

Hovedfunktioner

Afdelingen indeholder alle hovedfunktionsopgaver, som knytter sig til målgruppen. Afdelingens optageområde for hovedfunktions-patienter er Aarhus, Favrskov og Samsø kommuner i forbindelse med indlæggelse og ambulant behandling

Regionsfunktioner

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

Højt specialiserede funktioner

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

Behandlingen foretages både i sengeafsnit og som ambulant behandling.

Der henvises i øvrigt til afdelingsbeskrivelsen på hjemmesiden.

Faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

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

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

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

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

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

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

Der henvises i øvrigt til check-liste over kompetencekrav hvoraf især de diagnostiske kompetencer H5 og H6 forventes godkendt for de diagnosekategorier afdelingen dækker. Ligeledes de behandlingsmæssige kompetencer H10, H12, H13, H14 forventes gennemført. Herudover gennemføres kompetencerne H20, 22, 26, 34, 37, 39 og 41 gennemført på afdelingen.

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

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

Vagtarbejdets organisering er grundigt beskrevet under 2. ansættelse.

På grund af specialisering af behandlingsenhederne efter diagnosegrupper, vil det således være i vagtarbejdet, der vil være kontakt med patienter fra hele det diagnostiske spektrum indenfor psykiatrien. Der vil desuden i vagtarbejdet være kontakt med og mulighed for supervision ved vagtbærende over læger med funktion i andre specialiserede afdelinger.

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

Undervisning

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

Kurser og Kongresser

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

Forskning

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

3. ansættelse: Psykiatrisk afd. P/ Risskov

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

Ansættelsesstedet generelt

Afdeling P – Afdeling for psykoser varetager udredning af voksne patienter inden for hele ICD-10 spektret. Afdelingen behandler særligt patienter inden for det skizofrene og psykotiske område samt patienter med demens, delir, mental retardering, ADHD, autisme og misbrugsudløste tilstande.

Afdeling P er placeret på Aarhus Universitetshospital, Risskov og hører organisatorisk under Psykiatri og Social i Region Midtjylland. Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af en ledende overlæge og en oversygeplejerske.

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

- Ambulant Psykoseenhed med Neuropsykiatrisk Enhed
- Klinik for Skizofreni (OPUS)

- M-Ambulatoriet, som primært udreder og behandler patienter med demens, delir, mental retardering, ADHD, autisme og misbrugsudløste tilstande.

Afdelingen rummer desuden en forskningsenhed.

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

Hovedfunktioner

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

Regionsfunktioner

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

Højt specialiserede funktioner

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

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

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

Vagtarbejde for lægegruppen

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

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

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

Forvagten

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

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

Der er udenfor dagarbejdstiden altid 2 forvagter i tilstedeværelsesvagt.

Bagvagten

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

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

Overlæge-vagten

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

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

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

Formaliseret undervisning:

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

Kurser og kongresser

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

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

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

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

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

Forskning

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

4. ansættelse: Afdeling R, Risskov

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

Ansættelsesstedet generelt

Organisation:

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

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

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

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

Desuden modtager afdelingen surrogatanbragte fra Aarhus Arrest og patienter fra Grønland. Afdelingen har tilsynsfunktion i Aarhus Arrest.

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

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

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

Funktionsbeskrivelse for H-læger i afdeling R

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

H19 (Oligofreni): Hvis HU-lægen ikke har opnået kompetence H18 forud for ansættelse på afd. R planlægges opnåelse af denne kompetence allerede ved første møde med UAO og klinisk vejleder. Kompetencen kan opnås ved udfærdigelse af mentalobservation af observand med mulig mental retardering. H-lægen deltager i psykologs udredning med WAIS-IV af begavelsesniveau som observatør og undersøgelsen gennemgås med H-lægen. I samarbejde med klinisk vejleder tilrettelægges 1 dags besøg i M-ambulatoriet, afdeling P, AUH, Risskov. H-lægen gennemgår desuden E-læringsmodul ved , Danskernes Akademi. Kompetencen kan godkendes, når planen er gennemført.

Fokuseret ophold

H18 (Gerontopsykiatri): Hvis HU-lægen ikke har opnået H19 forud for ansættelse på Afd. R. aftales ved første vejledersamtale, hvorledes denne kompetence skal opnås ved fokuseret ophold i M-ambulatoriet, afdeling P, såfremt den ikke er opnået eller kan opnås under senere ansættelse. H-lægen og klinisk vejleder aftaler, hvornår et fokuseret ophold kan finde sted og H-lægen tager kontakt til M-ambulatoriet. H-lægen gennemgår E-læringsmodul på Videnscenter for Demens.

Undervisning

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

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

H-lægen deltager i afsnittets behandlingsmøder og kompetencedage.

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

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

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

Psykoteraeutisk uddannelse: Det psykoteraeutiske uddannelsesforløb fortsætter under ansættelsen i afdeling R. Der vil være mulighed for vejledning af godkendt vejleder i såvel kognitiv som psykodynamisk psykoteraeutik.

Vedr. Retspsykiatri specielt:

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

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

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

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

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

5.ansættelse: Regionspsykiatrien Randers

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

Ansættelsesstedet generelt:

Regionspsykiatrien Randers (RPR) har eksisteret som selvstændig afdeling siden 1965, og er beliggende på Dronningborg Boulevard 15, 8930 Randers NØ, og er en del af Psykiatrien i Region Midtjylland. RPR ligger i relation til Regionshospitalet i Randers og samarbejder tæt med dette.

RPR dækker 3 kommuner, Randers, Norddjurs og Syddjurs med samlet ca 180.000 indbyggere. Faurskov Kommune tilhører Regionshospitalets optageområde, men ikke RPRs optageområde.

RPR har siden 1.10.2015 modtaget patienter via den fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet, og betjenes i forhold til indlæggelser af Hospitalsvisitationen.

RPR har 2 sengeafsnit (E1 og E2) med mulighed for skærmning og en åben/lavintensiv enhed (Pavillon). De 2 skærmede enheder arbejder diagnoseopdelt, således at psykosepatienter, herunder stofudløste psykoser indlægges i E2 og affektive/personlighedsforstyrrede patienter samt patienter med F0 og F1 diagnoser primært indlægges i E1. Pavillon modtager internt visiterede patienter efter aftale.

RPR har 3 ambulante enheder, 2 i Randers placeret på samme adresse som de stationære afsnit og en i Rønde.

RPR arbejder specialiseret både i de stationære enheder og de ambulante enheder og modtager alle patienter fra optageområdet via visitation. RPR har sektoransvar for retslige patienter på hovedfunktionsniveau, inklusive evt vare-tægtsarrestanter i surrogat.

H-lægen vil være tilknyttet enten et sengeafsnit eller en ambulant enhed, og indgår sammen med de øvrige læger i de tværgående opgaver

For yderligere oplysninger henvises til afdelingens hjemmeside på følgende adresse (indsætte link til den åbne hjemmeside).

Faglige arbejdsfunktioner

Opgave	Tidspunkt	Supervision	Bemærkninger
Stuegang	Dagtiden	Dagligt ved overlægen	Afdelingen arbejder med kontaktlægeordning, således at lægen tilknyttes et antal egne patienter og er ansvarlig for hele forløbet, inklusive planlægning af opfølgning mm.
Ambulante samtaler	Dagtiden	Konferencer i de ambulante enheder og individuelt efter behov	H-lægen arbejder selvstændigt med et antal egne patienter og de teams fordeler opgaverne mellem sig.
ECT	3 x ugentligt	Ved den ECT ansvarlige overlæge	H-lægen oplæres, men deltager kun undtagelsesvis i funktionen
Tilsyn	2 x ugentligt	Ved bagvagten eller relevant overlæge	Tilsynene fordeles mellem de mest erfarne uddannelseslæger og specialpsykologstuderende og afvikles sammen med en erfaren liasonsygeplejerske
Visitation i AMA	Dagligt	Ved bagvagten eller relevant overlæge	Indlagte psykiatriske patienter gennemgås og

		vant overlæge	der lægges en plan for enten overflytning til egne afsnit eller ambulant opfølgning. Opgaven fordeles som tilsynsfunktionen på de mest erfarne uddannelsessøgende og 1-2 faste speciallæger
Vagt	Afhængigt af antal læger varierer vagthyppigheden.	Overlæge i rådighedsvagt	Afdelingen benytter eksterne læger til vagter i weekends og på helligdage
Morgenkonference	Dagligt 15-20 min	Bagvagten	Fokus er på nye patienter, herunder i AMA og fordeling af opgaver
Planlægning og supervision (sengeafsnit)	Dagligt	Sengeafsnittenes overlæger	Fælles tværfaglig planlægning i enhederne Læger og psykologer holder fælles forkonference inden middagskonferencen
Middagskonference	Dagligt	Bagvagten	Tværfaglig konf. Fokus er på vagtopgaver og belægning. Uløste opgaver kan fordeles og vagtopgaver planlægges

Undervisning

Afdelingens UKYL planlægger den ugentlige undervisning som består af følgende elementer:

Aktivitet	Varighed	Supervision	Bemærkning
Klinisk konference	45 min	Egen vejleder eller en anden efter aftale	Kort beskrivelse af aktiviteten foreligger på intranet
Teoretisk undervisning	45 min	Do.	
Balintgruppe	1 time	Ved psykotераpeutisk overlæge	Er kun for uddannelsessøgende læger
PEP	5-10 min x 2/uge	Ingen	Fordeles mellem alle, der deltager i morgenkonferencen, hovedfokus psykopatologi spørgsmål, der er udarbejdet på forhånd

Konferencer

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

Kurser og kongresser

H-lægerne deltager på de obligatoriske kurser generelle såvel som specialespecifikke. H-lægerne opfordres desuden til at deltage i DPS Årsmøde, på afdelingens regning. Der kan aftales andre kurser og kongresser, men deltagelsen kan begrænses grundet de teoretiske kurser.

Forskning

Afdelingen råder ikke over en forskningsansvarlig overlæge, men kan være behjælpelig med at kontakte relevante vejledere og supervisorere.

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

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier (<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser>).

Indholdet og rækkefølgen i nedenstående checkliste "saksen" fra målbeskrivelsens logbog.

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og kompetencevurderingsmetoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

Læring sker løbende – ligeledes sker kompetenceopnåelse løbende. Bemærk derfor at tabellen er vejledende ift. hvornår kompetencerne skal godkendes og ikke hvornår de enkelte kompetencer skal læres. Selvom en kompetence står til at skulle godkendes på én afdeling, vil der ofte være behov for at opbygningen af kompetencen sker gennem hele hoveduddannelsen og ikke kun i den pågældende ansættelse.

Bemærk desuden at der altid vil være en individuel uddannelsesplan, hvilken der tages udgangspunkt i den enkelte læges udvikling og behov. Tabellen er derfor vejledende.

CHECKLISTE

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)					
		(inklusive lægeroller)			Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse				
					1 ans. 6 mdr. (neuro)	2. ans. 12 mdr. (Afd.Q)	3. ans. 12 Mdr. (Afd. P)	4. ans 6 mdr. (afd. R)	5. Ans. 12 mdr. (Randers)
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 Mesterlære	Audit på skriftligt materiale af minimum 10 journaler Se Bilag 2	2-5				
N2	Neurologisk undersøgelse	Kunne gennemføre en objektiv neurologisk undersøgelse med fokus på de i anamnesen præsenterede symptomer (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Mesterlære og klinisk arbejde. Bedside-undervisning	Struktureret klinisk observation Antal: 2	1				
N3	Diagnostik	Kunne redegøre for, og identificere, de almindelige akutte og kroniske neurologiske lidelser (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	2-5				
N4	Behandling	Have kendskab til behandlingen af akutte og kroniske neurologiske lidelser (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision.	Vejledersamtale	2-5				
N5	Paraklinik	Kunne redegøre for relevante billediagnostiske og neurofysiologiske undersøgelser og hvornår disse er indicerede. Kende til dissers 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	6				

N6	Neuropsykiatri	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	6					
----	----------------	--	---	-----------------	---	--	--	--	--	--

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder					
		(inklusive lægeroller)							
H1	Psykiatrisk anamnese & Diagnostisk interview	Gennemføre psykiatrisk diagnostisk interview, så patientens situation bliver fuldt belyst ud fra et bio-psyko-socialt 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 og semistrukturerede interview. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/ lyddoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating	Struktureret klinisk observation Kompetencekort: 1, 3 eller 6. Antal: Minimum 10 patientcases, Brug af minimum 2 psykometriske skalaer eller semistrukturerede interviews.		6-12 mdr. afd. arbejde/ ambulatorie arb./v agt			

H2	Organiske Psyiske 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. Have indgående kendskab til akut organisk psykosyndrom (delir). Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udredningsbehandlings-, 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)	Superviseret klinisk arbejde,, bedside-undervisning, klinisk konference, .	Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 5 patientcases. Kompetencekort 1, 3 eller 6.			12 afde- lings- arbej- de, afd P1/M- amb		
----	----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

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 udredningsbehandlings-, og afslutningsfase. Indgående kendskab: Intoksikationstilstande, abstinensbehandling og forebyggende behandling, Varetage behandling af patienter med komorbiditet til anden psykisk sygdom (dobbeltdiagnose-patienter) (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde Undervisning Kliniske konferencer Psykotераpeutiske forløb ift. måbeskrivelse	Struktureret klinisk observation Antal: minimum 10 patientcases Kompetencekort 1, 3 eller 6.		0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt				
----	--	---	--	---	--	--	--	--	--	--

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. 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)	Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/ lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating	Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 10 patientcases. Kompetencekort 1, 3 eller 6			12 afdelingsarbejde, afd P1/M-amb		
----	-----------------------	--	---	---	--	--	-----------------------------------	--	--

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)	Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patient-samtaler. Klinisk konference. Fællesrating	Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 10 patientcases Kompetencekort 1, 3 eller 6		6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt				
----	-------------------------	---	---	--	--	--	--	--	--	--

H6	Nervøse og stress-relaterede 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 svære stressrelaterede tilstande, dissociative tilstande og somatoforme tilstande; herunder kunne stille differentialdiagnoser i ovenstående grupper. 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	Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patient-samtaler. Klinisk konference. Fællesrating	Struktureret klinisk observation. Antal: Minimum 5 patientcases, gerne én fra hver diagnostisk undergruppe. Kompetencekort 1, 3 eller 6		0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt			
H7	Spiseforstyrrelser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved spiseforstyrrelser. Kendskab til behandlingsmetoder. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patient-samtaler. Klinisk konference Fællesrating.	Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 2 Patientcases Kompetencekort 1, 3 eller 6.		6-12 mdr			

H8	Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen & Non-organiske personlighedsændringer	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved forstyrrelser og forandringer af personlighedsstrukturen samt non-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)	Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patient-samtaler. Klinisk konference Fællesrating	Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 5 patientcases. Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6						10-12 mdr
----	---	---	--	--	--	--	--	--	--	-----------

H9	Psykiske udviklingsforstyrrelser og hyperkinetiske forstyrrelser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Kendskab til det psykopatologiske billede ved hyperkinetisk forstyrrelse og autismelidelserne hos voksne. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Kendskab til sociale behov samt inddragelse af patient, familie og relevante sociale instanser. For patienter med hyperkinetiske forstyrrelser tillige kendskab til psykofarmakologiske behandlingsmuligheder med centralstimulantia, tage stilling til behandlingsvarighed (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patient-samtaler. Klinisk konference. Fællesrating	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale. Antal: Minimum 2 patienter med ADHD Minimum 2 patienter med Autisme-lidelse Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes			6-12 afdelingsarbejde/M-amb		
H10	Biologisk behandling. Antidepressiva	Indgående kendskab til anvendelse af antidepressiva mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Anvendelse af præparater mod bivirkninger – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases			0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt		

H11	Biologisk behandling. Antipsykotika	Indgående kendskab til anvendelse af anti-psykotika mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases			6 afdelingsarbejde / vagt/ambulatorietoriarbejde			
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)	Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases		6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatoriearb./vagt				
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)	Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases		0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatoriearb./vagt				

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)	Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases		0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./v agt			
H15	Biologisk behandling. Centralstimulantia	Indgående kendskab til anvendelse af centralstimulantia mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskaler – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 2 patientcases			12 M-amb/v agt/afdelingsarbejde		

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)	Superviseret klinisk arbejde. Deltagelse i patientklagenævns møder. Deltagelse i Retsmøder	Struktureret vejledersamtale og Audit på skriftligt materiale Antal: Minimum 10 tvangsprotokoller samt tilhørende journalnotater. Kompetencekort 5		6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt			
H17	Socialpsykiatri	Optage relevant 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 vejledersamtale og audit på skriftligt materiale. Antal: Minimum 5 statusattester eller behandlingsplaner der omhandler sociale foranstaltninger					7-9 mdr.

H18	Gerontopsykiatri	Varetage psykiatrisk behandling af patienter med gerontopsykiatrisk problemstilling. Herunder: Have kendskab til betydningen af sociale aspekter, somatisk komorbiditet, polyfarmaci og risiko for lægemiddelinteraktion. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde	Audit på skriftligt materiale Antal: Minimum 5 journaler/ behandlingsplaner eller epikriser med gerontopsykiatriske problemstillinger			1-6 mdr.		.
H19	Oligofreni	Kunne identificere patienter med nedsat intelligensniveau og kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med mental retardering under indlæggelse Herunder: Være bekendt med de særlige problemstillinger, der knytter sig til diagnosticering og behandling af psykiatriske lidelser hos denne patientgruppe (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde- Bedside-undervisning. Selvstudier. 1 dages fokuseret ophold på specialtilbud.	Struktureret vejledersamtale Antal: Minimum 2 patientcase			1-6 mdr.		
H20	Sexologi	Opnå basal viden om sexologiske problemstillinger og diagnoser og kunne identificere dem. Kunne redegøre for praksis vedrørende sexologisk behandling og være i stand til at udføre basal rådgivning vedrørende behandling. Kunne identificere behov for udredning diagnostik og behandling af seksuel dysfunktion ved psykisk sygdom samt ved bivirkning til psykofarmakologisk behandling. Henvise til sexologisk behandling (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde omfattende anamneseoptagelse vedr. sexologiske problemstillinger	Audit på skriftligt materiale Antal: Minimum 5 patientcases, hvor seksuelle problemstillinger er identificeret, samt stillingtagen til evt. behandling. Begge køn repræsenteres.		6-12 mdr. afd. arbejde/ ambulatorie arb.			

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 bistandsværge. Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret klinisk arbejde. Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsværge. Evt. besøg på fængsler.	Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale Antal: Minimum 5 patientcases				4-6 Mdr.	
H22	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)	Superviseret klinisk arbejde- Bedside-undervisning	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 3 patientcases med relation til transkulturelle problemstillinger		6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt			
H23	Tilsynsfunktion	Udføre psykiatriske tilsyn på patienter med somatisk sygdom. Have kendskab til liaisonbegrebet. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret tilsynsfunktion med seniorkollega, derefter varetagelse af funktionen alene	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 10 tilsyn. Kompetencekort 7					4-6 mdr

H24	Patientpræsentation	Kunne præsentere en klinisk problemstilling fokuseret, kort og struktureret, med henblik på: 1. At få faglig vejledning af senior læge i en grad, så man efterfølgende selv kan varetage videre udredning og behandling 2. At kolleger med anden faglig baggrund kan forstå symptomfremlæggelsen og kan videreføre igangsat udredning og behandling i henhold til deres ekspertise (Kommunikator)	Fremlæggelse af kliniske problemstillinger fra indlagte og ambulante patienter i konferencefora	Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering og konferencer. Kompetencekort 8. Antal: H1: minimum 5 gange		6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt			
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 samtalsens konklusion skal fremstå klart (Kommunikator)	Superviseret klinisk arbejde under supervision	Struktureret klinisk observation. Kompetencekort 7. Antal: H1: minimum 2 samtaler med patient og 2 med pårørende. H2: minimum 2 samtaler med pårørende mindst 1 med et barn		6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt			
H26	Skriftlig formidling	At udforme erklæringer til sociale myndigheder, patientklagenævn, domstole eller politimyndighed. Erklæringerne skal være udformet under hensyntagen til modtager, således at der i erklæringerne svares på eventuelt stillede spørgsmål, og at det relevante lovgrundlag er inddraget i konklusionen. Ved brug af psykiatriske fagtermer skal disse være forklaret (Kommunikator)	Superviseret klinisk arbejde med vejledning af erklæringen.	Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale Antal: Minimum - 3 statusattester - 1 mentalobservationserklæring - 5 erklæringer vedrørende tvangsforanstaltninger, og eller retspsykiatri				4-6 Mdr.	

H27	Tværsektorielt samarbejde	Indgå og opsøge samarbejde med kolleger fra somatiske afdelinger, praktiserende læger samt andre instanser (kommune, politi) vedrørende konkrete patienter. Dette skal foregå med forståelse og respekt for de involveredes forskellighed (Samarbejder)	Deltage i afdelingens sædvanlige samarbejds møder med andre instanser. Deltagelse i og planlægning af netværks møder	Struktureret vejledersamtale					4-6 mdr
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		0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt			
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 ved vagtoverlevering eller konference. H1 – minimum 3 situationer H2 – minimum 3 situationer					1-4 mdr
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)	Superviseret klinisk arbejde, hvor den uddannelsessøgende indgår i et tværfagligt team, og hvor den uddannelsessøgende har det lægelige ansvar for den kontinuerlige behandling af et passende antal patienter	Struktureret klinisk observation					7-9 mdr

H31	Organisatorisk arbejde	Have erfaringer fra organisatorisk arbejde (Leder/administrator/organisator)	Varetage organisatoriske opgaver: eks. fungere som vagtplanlægger, TR, arbejdsmiljørepræsentant, uddannelseskoordinerende yngre læge, deltage i Med-udvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde	Struktureret vejledersamtale					7-9 mdr
H32	Ledelse i organisationen	Være vidende om, at man som uddannelsessøgende, ud over at være fagprofessionel, er en del af en politisk ledet organisation. Kendskab til den organisatoriske opbygning af offentlig sygehusvirksomhed. Man skal kunne vurdere hvornår og hvordan et forbedringsforslag eller en kritik bedst kan fremsættes til en beslutningstager. (Leder/administrator/organisator)	· Deltagelse i lokale samarbejdsfora	Vejledersamtaler					10-12 mdr
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		0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt			

H34	Patientunder-visning	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 rådgive patienter 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 psyko- edukationsforløb af patienter og pårørende	Struktureret klinisk observation Godkendelse af et psykoedu- kationsforløb eller enkeltsessioner Antal : Minimum 4 enkeltsessioner		6-12 mdr. afd. arbejde/ ambulatorie arb./v agt			
H35	Brug af service-loven	Analysere en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge. Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af servicelovens bestemmelser om skærpet underretningspligt (Sundhedsfremmer)	Superviseret klinisk arbejde	Vejledersamtale					1-3 mdr
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)	Struktureret klinisk observation Kompetencekort 8. Antal: Minimum 5 fremlæggelser		0-6 mdr. afd. arbejde/ ambulatorie arb./v agt			

H37	Artikelgennemgang	Kunne gennemgå en artikel fra et internationalt anerkendt fagtidsskrift således at problemstilling, undersøgelsesmetode og resultater fremgår tydeligt. Metodologiske problemer i undersøgelsen skal kunne fremdrages, og artiklens resultater skal kunne ses i lyset heraf. Artiklens diskussionsafsnit skal kunne fremlægges, således at fremlæggelsen kan munde ud i en diskussion (Akademiker)	Artikelgennemgang. Afholdelse af litteraturkonferencer, deltagelse i afholdelse af psykiatrifaglige temadage.	Struktureret klinisk observation Kompetencekort 9. Antal: Minimum 4 fremlæggelser		6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt			
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	Godkendelse af Kursistopgave på Hovedkurset. Forskningstræningsopgave					4-6
H39	Kritisk evne	Udvide opmærksomhed på, at der kan være administrative krav, som er konflikt med evidensbaseret behandling og lægeløftet. Demonstrere forståelse for, at der findes etiske dilemmaer i det daglige kliniske arbejde, og kunne diskutere og argumentere for egne valg. (Akademiker)	Deltagelse i lægefora med fokus på, at der kan være diskrepans mellem "Bedste kliniske Praksis" og den behandling, man kan tilbyde patienterne. Fremlæggelser af vejledninger og instrukser set i lyset af faglige anbefalinger.	Vejledersamtale					10-12 mdr.
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					1-3 mdr.

H41	Egne reaktioner	Være bevidst om egne reaktioner i forskellige kliniske situationer og have copingstrategier for, hvorledes disse reaktioner kan anvendes, så de bliver så hensigtsmæssige som muligt for patienten og kolleger fra egen og andre faggrupper. Særligt kan det være relevant at have fokus på egen reaktion mht. kritik og usikkerhed (Professionel)	Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer. Deltagelse i Klinisk refleksionsgrupper	Vejledersamtale		6-12 mdr. afd. arbejde/ambulatorie arb./vagt			
H42	Faglig begrænsning	Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger (Professionel)	Klinisk arbejde med inddragelse af lægeløftet og psykiatriloven	Vejledersamtale		0-6 mdr. afd. arbejde/ambulatorie			

Tillæg:

Regionspsykiatrien Randers: De til H2 ansættelsen tilknyttede kompetencer forventes fordelt på det 1-årige ansættelse på følgende vis:

Måned 1-3	Måned 4-6	Måned 7-9	Måned 10-12
H29	H23	H17	H8
H35	H27	H31	H39
H40	H38	H30	H32

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

1. ansættelse Neurologisk afdeling, Aarhus Universitets hospital

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

Læringsmetoder

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

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

Klinisk arbejde/mesterlære:

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

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

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

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

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

Kompetencevurderingsmetoder

Der anvendes de i målbeskrivelsen anførte kompetencevurderingsmetoder.

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

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

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

Psykiatriske ansættelser

Læringsmetoder:

Mesterlære i klinisk arbejde

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

Superviseret klinisk arbejde er en situation, hvor den uddannelsessøgende læge udfører klinisk arbejde, imens en mere erfaren læge er til stede og vurderer den uddannelsessøgende læge. Det kan være patientsamtaler på sengeafdeling, i ambulatoriet eller i vagten.

Aftalen om en sådan vurdering sker på initiativ af den uddannelsessøgende læge. Der aftales tidspunkt og indhold.

Kompetencekortene 3, 6 eller 7: Patientsamtalen, Psykopatologisk interview eller Det psykiatriske interview kan med fordel anvendes med henblik på at sikre en systematisk indlæring af disse grundlæggende kompetencer. Læring sikres gennem efterfølgende feedback til den uddannelsessøgende læge.

Superviseret kliniske arbejde kan også foregå ved, at den uddannelsessøgende læge benytte videooptagelse og efterfølgende får supervision herpå. Også her kan kompetencekortene benyttes.

Når den uddannelsessøgende læge og en mere erfaren læge er sammen om klinisk arbejde, kan der også foregå bedside-undervisning. Dette består fx i, at den mere erfarne læge overtager ansvaret for dele af samtalen og dermed demonstrerer metoder til at gennemføre patientsamtalen. Den efterfølgende feedback kan også indeholde evaluering heraf.

Superviseret tilsynsfunktion med seniorkollega, derefter varetagelse af funktionen alene

De(t) første tilsyn superviseres, forberedes, planlægges og gennemføres med senior kollega. Herefter foretager uddannelseslægen sædvanligvis tilsynene alene, idet der dog ved komplekse problemstillinger (især i begyndelsen af ansættelsen) kan gå en speciallæge med på tilsyn.

Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer.

Den uddannelsessøgende læge gennemgår og får vejledning på vanskelige kliniske situationer med henblik på læring gennem sparring med en mere erfaren kollega.

Psykoterapeutiske forløb ift. måleskrivelsen

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

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

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

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

Færdighedsudviklende aktiviteter

Fællesratings

Psykopatologiske symptomer kvantificeres ved psykometriske skalaer.

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

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

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

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

Udarbejdelse af henvisninger, erklæringer og attester

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

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

Disse attester kan også superviseres af vejleder.

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

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

Stuegangsarbejde

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

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

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

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

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

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

Vagtarbejde

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

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

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

Vagtarbejdet kan også være en velegnet læringsmetode i forhold til det tværfaglige personale, som ofte vil kende patienten og tit vil have vigtige informationer i en konkret situation. Vagtarbejde, herunder beslutninger om tvang, vil være et naturligt sted at lære om egne begrænsninger, reaktioner og egen etik, jævnfør kompetence H39 og H41. Det kan anbefales, at man udnytter mulighederne for feedback på den konkrete opgaveløsning, fx gennemgang af journalnotater fra vagten og ordinationsbegrundelser ved tvangssituationer, som bør samles og medtages til vejlederen.

Ambulant teamarbejde

Ambulante behandler-team består oftest både af læger, plejepersonale og psykologer.

Lægerne har behandlingsansvaret, og uddannelseslæger har enkelte selvstændige behandlingsforløb. Ofte er behandlingsopgaven dog uddelegeret til de andre personalegrupper, hvor uddannelseslægen via supervisorsopgaver bl.a. kan indøve vejledningskompetencen.

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

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

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

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

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

Deltage i kliniske refleksionsgrupper

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

Fokuseret kliniske ophold

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

Deltagelse i diverse møder og mødeledelse

Eks. patientklagenævnmøder, retsmøder, netværksmøder, møder med kriminalforsorgen og bistandsværge, samarbejdsfora

Uddannelseslægen vil ofte have en vis erfaring med mødeledelse fra tidligere ansættelser, og forventes at påtage sig rollen i relation til opgavevaretagelse i den enhed, uddannelseslægen er tilknyttet.

Læringsmetoden vil derfor primært være, at man observerer kollegers mødeledelse og efterfølgende selv tager ansvar for møder. Feedback kan gives af deltagerne og på det skriftlige produkt, fx er en koordinationsplan egnet til strukturerede vejledersamtaler, hvor det kan afdækkes, om man har dækket alle relevante punkter, herunder lagt en plan for eventuelle uløste anliggender. Uddannelseslægen skal indlære at en vigtig mødeforberedelse er at gennemtænke de "klassiske" HV-spørgsmål, hvem, hvad og hvornår, således at man både er klar over deltagerkredsen (evt ved en kort præsentationsrunde), kan sikre, at mødets formål er tydeligt for alle deltagere samt at man er med til at sikre, at der sker den fornødne aftalefordelingen. Det kan være en fordel, at der er afsat en fast tid, og at denne overholdes på en måde, der gør, at deltagerne uden forsinkelser kan nå at samle op på det aftalte. Faste dagsordener kan også være understøttende for mødelederen.

Undervisningsopgaver

Undervisning (varetage undervisning)

Undervisning er et væsentligt element i lægelige opgaver.

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

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

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

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

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

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

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

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

Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende

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

Patientdemonstration (med/uden patient)

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

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

Uddannelseslægen har ansvar for at planlægge og varetage forløbet herunder patient accept og inddragelse, fremlæggelse og interview med patient. Uddannelseslægen informerer efterfølgende patienten om de kliniske konklusioner.

Efter konferencen, drøftes den uddannelsessøgende evne til at resumere, fremlægge, interviewteknik, konkludere mm. med klinisk vejleder.

Artikelgennemgang

Uddannelseslægen får til opgave at fremlægge en relevant artikel ved litteraturkonferencen eller anden relevant konference. Uddannelseslægen har mulighed for selv at vælge artikel, kan bede klinisk vejleder eller hovedvejleder om hjælp til at finde den relevante artikel – eller kan få tildelt en artikel af en af de nævnte.

Desuden har uddannelseslægen mulighed for at fremlægge egen evt. mindre forskningsopgave for kolleger og seniorer læger ved den ugentlige undervisning.

(Uddannelseslægen har ansvar for at sikre sig, at der bliver mulighed for minimum 4 artikelfremlæggelser i løbet af den sammenlagte uddannelsestid.)

Kurser, konferencer mm

Kurser og foredrag

Kurser og foredrag indgår som en naturlig del af speciallægeuddannelsen.

Uddannelseslægen bliver automatisk tilmeldt de specialespecifikke H-kurser. Heri ligger også en seminar-opgave, som skal fremlægges og godkendes.

De enkelte psykiatriske afdelinger udbyder mindre kurser og foredrag, som det anbefales at uddannelseslægen deltager i.

Herudover deltager uddannelseslægerne på de obligatoriske generelle kurser SOL 1,2 og 3. uddannelseslægen har selvansvar for at tilmelde sig disse. Se yderligere i pkt. 3.3

Litteraturkonference

Til litteraturkonference, udvælger den uddannelsessøgende en videnskabelig artikel eller et kapitel i en lærebog. Ved tvivlsspørgsmål kan vejleder eller anden relevant kollega rådføres.

På konferencen fremlægger den uddannelsessøgende resume af det udvalgte materiale, og styrer den efterfølgende diskussion omkring indholdet, videnskabelig metode og betydningen i den kliniske hverdag.

Efterfølgende evalueres uddannelseslægens kompetencer i at kunne opsummere, fremlægge og gennemskue en videnskabelig artikel.

Selvstudium

I et uddannelsesforløb forventes det, at den uddannelsessøgende læge selv opsøger og tilegner sig relevant viden indenfor det psykiatriske område.

Dette kan fx gøres igennem anvendelse af de almindelige videnskabelige databaser som Pubmed og Cochrane.

I afdelingen forefindes også mange lærebøger, som kan lånes.

Administrative opgaver

Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver

Uddannelseslægen skal lære at prioritere egne ressourcer og at lede det øvrige personale til at anvende de tilgængelige ressourcer så optimalt som muligt.

Det gælder både i vagtsituationer og i den kliniske hverdag.

Varetage organisatoriske opgaver (eks. fungere som vagtplanlægger, TR, arbejdsmiljørepræsentant, uddannelseskoordinerende yngre læge, deltage i Med-udvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde)

Organisatoriske opgaver tillæres genne varetagelse af følgende opgaver: patientrelaterede møder (tværfaglige netværksmøder), udfærdigelse af lokale og regionale e-dokdokumenter, instrukser, medvirken i diverse kvalitetsarbejder (projekter), mødeledelse (ordstyrer og referent), udfærdigelse af vagtinstrukser (redaktør af lægevagtbogen) og funktion som tillidsrepræsentant, henholdsvis UKYL.

Kompetencevurderingsmetoder

Struktureret klinisk observation

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

Kompetencekort

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

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

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

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

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

Struktureret vejledersamtale

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

Audit på skriftligt materiale

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

Godkendelse af Kursistopgave på Hovedkurset

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

Godkendelse af forskningstræningsopgave

Projektbeskrivelse godkendes af forskningsvejleder inden projektets start.

Projektbeskrivelsen tilsendes PKL til godkendelse inden projektets start.

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

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

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

Den endelige godkendelse af kompetencen foretages af vejleder.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

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

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

Generelle kurser

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

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

Forskningstræning

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

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/CFA6353000444CB09A4C50404426BC9E.ashx> Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

1. ansættelse Neurologisk afdeling, Aarhus Universitets hospital

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/neurologisk-afdeling-f/til-fagfolk/for-jobsogere/lager/lagelig-uddannelse-i-f/>

Organisering af den lægelige videreuddannelse

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

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

Uddannelsesplan

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

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

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

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

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

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

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

Konferencer/møder

Se afsnit 2.1

2. ansættelse: Afdeling Q, Risskov

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

Organisering af den lægelige videreuddannelse

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

Hver måned afholdes fælleslægemøder, hvor uddannelsesmæssige forhold efter behov kan drøftes.

Rammer for uddannelsesvejledning

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

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

Udarbejdelse af uddannelsesplan

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

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

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

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

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

Konferencer/møder

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

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

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

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

3. ansættelse: Afdeling P, Risskov

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

Organisering af den lægelige videreuddannelse

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

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

UKYL sørger for tilrettelæggelse af undervisningsprogrammet.

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

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

Psykoteraeutisk uddannelse

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

Rammer for uddannelsesvejledning

Introduktion

Forud for ansættelse i Afdeling P vil lægen få tilsendt sin vagtplan og blive tilmeldt det obligatoriske introduktionsprogram for læger på AUH Risskov. Derudover vil der blive udarbejdet et individuelt introduktionsprogram med oplysninger om den kliniske introduktion.

I det fremsendte introduktionsprogram vil der blive orienteret om, hvem der er lægens uddannelsesvejleder samt tidspunkt for første vejledersamtale. Der afholdes uddannelsessamtale mindst én gang om måneden. Det kan være nødvendigt at booke vejledersamtale hver 14. dag i perioder, hvis der opstår aflysninger. Det er uddannelseslægens ansvar, at der er ny samtale booket med vejleder. Vejledningssamtaler tager oftest ½-1 time.

Forud for første samtale anbefales H-lægen at udfærdige en forløbslinje med kurser og de beskrevne uddannelsesforløb, for at skabe sig et generelt overblik over uddannelsesforløbet i afdelingen.

Ved første samtale skabes overblik over kompetencerne i hoveduddannelsen.

Det overvejes hvorledes flere kompetencer kan opnås ved evaluering af en arbejdsopgave. F.eks. vil man med fordel i forlængelse af en struktureret kollegial bedømmelse på psykiatrisk anamnese/diagnostisk interview (H1) kunne foretage audit på det skriftlige journalmateriale (Fx H4) samt på den samtidigt udarbejdede behandlingsplan (Fx H4) samt senere i uddannelsesforløbet på den farmakologiske behandling (Fx H11). Det vil ligeledes senere i forløbet være relevant samtidig at tage kommunikator kompetencen (H24) samt samarbejder kompetencen (Fx H28).

Man skal således primært fra starten af ansættelsen være opmærksom på at træffe aftaler om struktureret kollegial bedømmelse og at bringe skriftligt materiale til audit.

Karrierevejledning indgår som et element i vejledersamtaler.

Hvis enten vejleder eller den uddannelsessøgende læge oplever vanskeligheder med at opnå kompetencerne rettidigt, kontaktes UAO med henblik på planlægning af det videre forløb.

Uddannelseslægen skifter i ansættelsen mellem forskellige afsnit/enheder. I samarbejde med UAO udpeger overlægen i det afsnit/enhed, lægen er tilknyttet, en uddannelsesvejleder. Vejlederen vil oftest være en af lægerne i den lægegruppe, hvor den uddannelsessøgende læge er tilknyttet.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Lægen planlægger sammen med denne uddannelsesvejleder, hvorledes kompetencetilegnelsen skal foregå. Det tilstræbes, at lægen beholder den samme uddannelsesvejleder under hele forløbet, men lægen vil kunne have vekslede kliniske vejledere afhængigt af, hvilken enhed lægen er tilknyttet.

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

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

Skemaerne findes også i app'en: Vejledning.

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

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

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

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

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

Kompetencekortene medbringes til næste vejledningssamtale.

Konferencer/møder

Konferencer

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

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

4. ansættelse: Afdeling R, Risskov

Organisering af den lægelige videreuddannelse

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

Rammer for uddannelsesvejledning

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

Udarbejdelse af uddannelsesplan

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

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

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

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

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

Konferencer/møder

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

5. ansættelse: Regionspsykiatrien Randers

<http://www.psykiatrien.rm.dk/uddannelse/lage/>

Organisering af den lægelige videreuddannelse

H-lægen tildeles klinisk vejleder (speciallæge) i det afsnit, hvor ansættelsen påbegyndes. UKYL udpeges af yngre læge og lægen deltager da sammen med uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) i møder i VUS (Videreuddannelsessekretariatet Nord). UKYL udarbejder sammen med UAO et undervisningsprogram for lægerne i afdelingen.

Rammer for uddannelsesvejledning

UAO og klinisk vejleder indkalder H-lægen til 1. vejledningssamtale. Tidspunktet vil fremgå af det individuelle introduktionsprogram. Der afsættes 1 time. H-lægens uddannelsesplan gennemgås med fokus på de kompetencer, der skal opnås. Ved mødet aftales tidspunkt for justeringssamtale og ved denne, afsluttende møde. Ved behov kan aftales yderligere møde med inddragelse af UAO. Mødefrekvensen aftales mellem H-lægen og vejlederen.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

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

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

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

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

Konferencer/møder

Se afsnit 2.1

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektorrapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

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

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

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkelteevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens 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.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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.

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

² <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det-regionale-rad/>

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

⁴ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/>

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

⁶ <http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesudvalg/>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

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

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

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

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

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

Specialeselskabets hjemmeside

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

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)