

# Uddannelsesprogram

## Hoveduddannelsesstilling i Psykiatri

**Forløb 16, efterår**

*Neurologisk afd., Glostrup (6 måneder)*  
*Psykiatrien Vest (12. måneder)*  
*Psykiatrisk Center København (18 måneder)*  
*Retspsykiatrisk afd., Slagelse (6 måneder)*  
*Psykiatrien Vest (6 måneder)*

Målbeskrivelse 2016

Godkendt oktober 2024 af videreuddannelsesråd øst

## Indledning

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

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

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (Målbeskrivelse for psykiatri 2016) .

### Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

PCB: Psykiatrisk Center Ballerup

VEST: Psykiatrien Vest

# Indholdsfortegnelse

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	16
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	16
2.2 Uddannelsesplanlægning .....	16
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	16
Stuegangsfunktionen .....	16
Psykiatrisk Akut Modtagelse (PAM) .....	17
Tilsyn på somatisk afdeling .....	17
Tværfaglig supervision og middagskonference .....	17
Vagtfunktion .....	17
ECT .....	17
Ambulatoriefunktionen i Psykiatrisk klinik og Distriktpsychiatrien .....	17
<b>3. Tredje ansættelse .....</b>	<b>18</b>
3.1 Præsentation af afdelingen .....	18
3.2 Uddannelsesplanlægning .....	18
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	18
Ambulatoriefunktionen .....	18
Stuegangsfunktionen .....	18
Tværfaglig konference/teamkonference/behandlingsplansmøder .....	19
Vagtfunktion .....	19
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	19
De 7 lægeroller .....	19
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	21
3.4.1 Undervisning .....	21
3.4.2 Kursusdeltagelse .....	21
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	22
3.6 Forskning og udvikling .....	22
3.7 Anbefalet litteratur .....	22
<b>4. Fjerde ansættelse .....</b>	<b>22</b>
4.1 Præsentation af afdelingen .....	22
4.1.1 Introduktion til afdelingen .....	23
4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	23
4.1.3 arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse .....	23
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	23
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	24
4.4.1 Konferencer .....	24
4.4.2 Undervisning .....	24

4.4.3 Kursusdeltagelse .....	24
4.6 Anbefalet litteratur: .....	25
5. Femte ansættelse.....	26
6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	27
6.1 Inspektorrapporter .....	27
6.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	27
7. Nyttige kontakter .....	28
<b>BILAG 1 – Kompetenceoversigt.....</b>	<b>29</b>

## 0. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

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

			dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet		Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning.  Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen		Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge			UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen		Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen.  PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i

			<p>videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet ”Evaluering af den lægelige videreuddannelse”).</p>
--	--	--	--

### 0.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

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

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

### 0.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk [www.uddannelseslaege.dk](http://www.uddannelseslaege.dk). Uddannelseslaege.dk findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

### 0.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

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



## Uddannelsesforløbets opbygning

I Region Øst har vi i alt 34 hoveduddannelsesforløb i psykiatri, hvor 17 H-forløb besættes d. 1. marts og 17 H-forløb besættes d. 1. september. Samlet udgør de 34 H-forløb 136 uddannelsesårsværk, hvor 89 er placeret i Region Hovedstaden og 47 er placeret i Region Sjælland. De fleste H-forløb indeholder uddannelsestid i begge regioner.

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

Nedenfor fremgår det aktuelle uddannelsesforløb:

<b>1. ansættelse</b>	<b>2. ansættelse</b>	<b>3. ansættelse</b>	<b>4.ansættelse</b>	<b>5.ansættelse</b>
Neurologisk afdeling Glostrup	Psykiatrien Vest	Psykiatrisk Center København	Retspsykiatrisk afdeling Slagelse	Psykiatrien Vest
6 måneder	12 måneder	18 måneder	6 måneder	6 måneder

# 1. Første ansættelse

Afdeling for Hjerne- og Nervesygdomme, Rigshospitalet-Glostrup. 6 måneder.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Afdeling for Hjerne- og Nervesygdomme i Glostrup er den ene halvdel af den fusionerede neurologiske afdeling på Rigshospitalet. Den samlede afdeling er Danmarks største neurologiske afdeling med i alt ca. 600 medarbejdere. Der er i Glostrup knap 7.000 udskrivelser årligt og 24.000 ambulante besøg. Der varetages forskning indenfor flere sub-specialer herunder bl.a. hovedpine, sklerose, bevægeforstyrrelser og apopleksi.

Afdelingen i Glostrup varetager udredning og behandling på både højt specialiseret og regionsfunktions niveau. Langt størstedelen af de patienter der indlægges, bliver indlagt og dermed primært vurderet via akutklinikken modtagelsen. Der indlægges ca. 15-20 patienter pr døgn.

Afdelingen i Glostrup har et akut apopleksi-afsnit og to almen neurologiske akutte sengeafsnit. Der er i alt 45 akutte senge. Derudover er der et rehabiliteringsafsnit for apopleksi-patienter. til søvn undersøgelser.

De mange ambulante besøg varetages i subspecialeklinikker indenfor sklerose, bevægeforstyrrelser, hovedpine, apopleksi og en smerteklinik. Endelig er der efterambulant aktivitet tilknyttet begge almen neurologiske sengeafsnit, ligesom der er en TCI-klinik der ser subakutte patienter.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Før ansættelsen på Afdeling for Hjerne- og Nervesygdomme på Rigshospitalet - Glostrup vil du få tilsendt introduktionsmateriale om afdelingen og hospitalet samt vagtskema for den måned du starter på afdelingen.

De første hverdage er afsat til introduktion til Rigshospitalet og Neurocenteret samt Glostrup matriklen og afdelingen i Glostrup. Du vil her få en general introduktion til sygehuset samt en praktisk introduktion til afdelingens forskellige afsnit, herunder de arbejdsopgaver du skal varetage under din ansættelse. Introduktionen indeholder også en indføring i afdelingens instrukser og vejledninger, kliniske retningslinjer, IT-system samt en vejledning i læsning af vagtskemaet.

Der vil være case undervisning i akutte neurologiske tilstande sammen med afdelingens øvrige nyansatte læger. Derudover er der i uddannelsesregion øst et heldags akut neurologi-kursus for psykiatere i hoveduddannelse.

Endelig får du tildelt din kliniske vejleder, denne fremgår også af oversigten, der er at finde i konferencelokalet på 6. sal. Endelig kan du forhøre dig hos UAO.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

Cheflæge: Jesper Erdal

Matrikelleder & Uddannelsesansvarlig overlæge: Faisal Mohammad Amin

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsesansvarlige overlæge udpeger en hovedvejleder for hver uddannelseslæge. Hovedvejleder og uddannelseslæge har i fællesskab ansvaret for at planlægge, afholde og dokumentere vejledersamtaler, herunder udarbejdelse af og justering af individuelle uddannelsesplaner. Som minimum skal afholdes introduktionssamtale, midtvejsevaluering og slutevaluering. De individuelle uddannelsesplaner være tilgængelige for den uddannelsesansvarlige overlæge, som desuden skal involveres, hvis der er vanskeligheder i uddannelsesforløbet.

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Arbejdsopgaverne vil bestå af deltagelse i det almindelige kliniske arbejde på afdelingen under supervision og vejledning. Det drejer sig om

- **Forvagts-funktion**, som er dubleret døgnet rundt med mulighed for supervision/vejledning af bagvagt/SPIF (speciallæge i front),
- **Stuegang** på både akutte afsnit samt i mindre grad på rehabiliteringsafsnittene,
- **Lumbalpunktur**, som både kan forekomme akut og ambulantly,
- Ambulante forundersøgelser i **subspeciale ambulatorier**

Skemalægningen varetages i fællesskab af en skemalægger blandt yngre læger samt skemalægger Jesper Clausen ([j.b.clausen@dadlnet.dk](mailto:j.b.clausen@dadlnet.dk)). Byt skal meldes til ledelsessekretariatet (Nadja Riedel og Maria Boberg Andersen) og skal ske med respekt for de funktioner der skal varetages.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Afdelingens speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Kompetencevurderinger aftales med hovedvejleder og/eller kliniske vejledere tilknyttet de relevante funktioner.

Se i øvrigt afsnit 1.1.4 og 1.2.1

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Væsentlige arbejdsfunktioner er flg:

#### Ambulatoriefunktion i subspecialeklinikker

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er indlagt supervisionstider i speciallægeambulatorierne, hvor uddannelseslægen har mulighed for at fremvise og konferere patienter med mere neurologisk erfarne kollega. Der kan ved disse lejligheder med fordel gennemføres kompetencevurdering.

#### Stuegangs-funktion på de akutte afsnit

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tværfagligt morgenmøde. Her deltager plejepersonale, dagens læge-team og i varierende omfang terapeuter og afsnitssekretærer. Som hoveduddannelseslæge i psykiatri går man altid stuegang med speciallæge eller R1 i neurologi. Ved morgenmødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og interesse. Man bør søge at konferere alle patienter med seniorlæge således at stuegangen til enhver tid foregår under supervision. Der kan ved stuegang foretages kompetencevurdering, dette planlægges tidligt på dagen for at sikre gennemførelse af aktiviteten.

#### Akutfdelingen / forvagtsfunktion

Oplæring på akutafdelingen sker i løbet af de første dage af ansættelsen. Det foregår ved afdelingens UKYL samt mere erfarne yngre læge kolleger. Erhvervelse af kompetencerne der omhandler neurologisk undersøgelse og modtagelse af den neurologiske patient bør erhverves indenfor den første måned af ansættelsen. I det der en SPIF i akutafdelingen kan kompetencevurdering med fordel gennemføres her.

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference Kl 8.00-8.45 Fredag kl 8.00-8.35	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Afdelings undervisning. Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgenkonference kl 12.00-12.30	Gennemgang af patientcases med støtte af billeddiagnostik	Et par gange om ugen	Vagtholdet Læger tilknyttet sengeafsnittene	Patientforløb Neurologisk diagnostik og differential diagnostik Organisation
Subspeciale specifikke konferencer	Planlægning af stuegang	En x ugentligt	Alle læger tilknyttet relevant ambulatorium eller sengeafsnit	Patientforløb Neurologisk diagnostik og differential diagnostik
Neurofysiologisk konference	Gennemgang af patientcases med støtte af neurofysiologiske undersøgelser	Fredag morgen	Læger fra neurologisk og neurofysiologisk afdeling	Neurofysiologi i neurologisk perspektiv
Yngre lægers morgen	B.la undervisning i neurofys./neuroanatomy. YL-møde	Typisk mandag morgen	Alle yngre læger	Neurologisk udredning og læsionsplacering Fagpolitik
Reservelægeklinik	Yngre læge i samarbejde med seniør læge	Tirsdag morgen	Afdelingens læger	Neurologisk undersøgelse
Artikelgennemgang	Oplæg med interesse for afdelingens læger	Onsdag morgen	Afdelingens læger	Neurologisk litteratur og forskning.
Grand Round	Patient demonstration ved speciallæge eller R1/neurologi	Torsdag morgen	Afdelingens læger	Neurologisk udredning, behandling og forskning.

### 1.4.1 Undervisning

Se ovenstående skema

### 1.4.2 Kursusdeltagelse

Halvårligt tilbydes introduktionskursus til neurologi for psykiatere i sideuddannelse, og afdelingen skemalægger mhp. deltagelse i dette.

Hvis uddannelseslægen i øvrigt ønsker at deltage i kursusaktivitet under ansættelsen drøftes dette med UAO og skemalægger. Hersker der tvivl om berettigelsen af kursusaktivitet træffes endelig beslutning ved klinikchefen.

## 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Ingen.

## 1.6 Forskning og udvikling

Der pågår megen forskningsaktivitet på afdelingen, særligt indenfor emnerne hovedpine, sklerose, bevægelsesforstyrrelser og apopleksi er afdelingen engageret. Der er ingen forventning om at psykiatere i sideuddannelse er forskningsaktive på neurologisk afdeling, men hvis idéer til fælles projekter opstår er de forskningsaktive subspecialer åbne for at drøfte dette.

## 1.7 Anbefalet litteratur

Den danske lærebog i neurologi "Klinisk neurologi og neurokirurgi" af Paulson et.al betragtes som grundbogen for forvagter. Uddybende litteratur, særlig primærlitteratur anbefales af de subspecialer ansvarlige overlæger. I en klinisk hverdag anbefales det at anvende afdelingens instruks på VIP samt den nationale behandlingsvejledning nNBV, der kan tilgås <http://neuro.dk/wordpress/nnbv/>



## 2. Anden ansættelse

Psykiatrien Vest

### Præsentation af afdelingen

Link til afdelingens hjemmeside:

[Psykiatrien Vest - Psykiatri \(psykiatrienregsj.dk\)](http://psykiatrienregsj.dk)

Psykiatrien Vest (VEST) er en del af Psykiatrien i Region Sjælland. VEST varetager behandlinger på hovedfunktionsniveau af almen psykiatriske lidelser i Regionens 6 nordvestlige kommuner; Holbæk, Kalundborg, Odsherred, Slagelse, Sorø og Ringsted og har regionsfunktion indenfor affektive lidelser, oligofreni og PTSD

VEST udgør en stor del af Psykiatrisygehuset i Slagelse, som også rummer Afdelingen for Retspsykiatri og Sikringen.

Bor du i København tilbydes der bustransport dagligt og med mulighed for at arbejde i bussen.

Vest har sin egen forskningsenhed, der ledes af professor i psykiatri og klinisk farmakologi.

#### Almen Psykiatrien – VEST

Vest har en akutmodtagelse med 12 integrerede sengepladser og 10 intensive pladser. Derudover er der tilknyttet et akut team. Vi har 2 integrerede afsnit, 2 intensive afsnit og 1 ældrepsykiatrisk afsnit, samlet set 97 senge. VEST har lokale distriktspsykiatriske ambulatorier (DP) i alle optagekommunerne, og to større ambulatorier i Holbæk og Slagelse. I forbindelse med ældrepsykiatrien har vi en distriktspsykiatri dedikeret for ældre.

De distriktspsykiatriske enheder arbejder efter FACT-modellen. Tilsvarende er der to Psykiatriske Klinikker, der varetager psykoterapi behandling af ikke-psykotiske patienter i Holbæk og Slagelse. Vi har 2 specialambulatorier henholdsvis Klinik for traumatiserede flygtninge og Fusionsklinikken, som varetager behandling af mennesker med diabetes og psykiatrisk sygdom. Uddannelseslæger kan have tjeneste ved Holbæk og Slagelse matriklen. Øvrige matrikler kun efter eget ønske.

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

Afdelingsfællesskabet i Psykiatrisygehuset i Slagelse giver unikke muligheder for uddannelsen i psykiatri og i nogle uddannelsesforløb i VEST vil der være mulighed for at få fokuserede ophold i Afdelingen for Retspsykiatri.

VEST er en del af Københavns Universitetshospital og har tilknyttet professor og kliniske undervisningslektorer, der sammen med de øvrige læger varetager studenterundervisning i form af klinikker og klinisk mesterlære. H-læger deltagere i undervisning/ klinikker for de lægestuderende og kan evt. få erfaring som lektorassistent.

Der er et stort fokus på uddannelsesmiljøet både for læger, psykologer og plejepersonale og ligeledes på udviklings- og forskningsprojekter på uddannelsesområdet.

Der er et fast undervisningsprogram, som omfatter morgenundervisning i praktisk psykiatri samt månedlige undervisningsdage og klinikker/samratings. Her er både mulighed for at modtage undervisning og at undervise. Vi arbejder med SKOR og der tilbydes regelmæssig feedback efter denne model, ligesom den uddannelsessøgende selv giver feedback til andre læger og specialpsykologer. Vi har ansat 2 erfarne overlæger på deltid, der løbende sikrer at der gives feedback på klinisk arbejde.

VEST tilbyder superviserede individuelle psykoterapiforløb og gruppeterapi og der er mulighed for at få dine psykoterapeutiske kompetencer godkendt under dit forløb i VEST.

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

### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Første samtale med hovedvejleder vil være præ-booket.

### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

#### **Ansvarsfordeling:**

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

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

**Kliniske vejledere** for H og I læger er alle erfarne læger.

### 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Uddannelseslægen starter i udgangspunktet altid i forvagtslaget. Der kan være udtagelser såfremt man har bred erfaring som bagvagt fra tidligere ansættelser. Dette bliver en konkret individuel vurdering foretaget af UAO. I tilfælde af at BV varetages af uddannelseslæge vil der være tilknyttet en beredskabsvagt, som er speciallæge.

Stuegangsfunktionen er fra kl. 8.00-15.24. FV fra kl. 8.00-17.00. AFT/NV er fra kl. 15.00-8.45. FV er to-skiftet alle dage, og i hverdagen har vi en ekstra funktion \*FV, der hjælper FV i tidsrummet kl. 12.00 – 17.00. Vagthavende aflastes af medicinstuderende kl.13.00-8.30 alle dage.

BV kan være i dagfunktion andet sted eksempelvis i et ambulatorie eller stuegang i et sengeafsnit og har fremmødepligt i PAM kl.15.00-18.00 og er derefter på kald frem til kl. 08.00. Tidsrummet 15-18 i vagten er særlig velegnet til klinisk vejledning.

I weekenden har BV fremmødepligt i dagstiden kl. 9.00-15.00. BV har ansvar for at gå akutte tilsyn på Holbæk Sygehus efter kl. 15.30 på hverdage og hele døgnet i weekender og på helligdage.

Uddannelseslægen tilknyttes alment sengeafsnit og PAM. Rækkefølgen afhænger af den uddannelsessøgendes erfaring og driftsvilkår. For de kompetencer i logbogen, hvor Psykiatrien Vest ikke har hovedfunktion, forsøges der etableret fokusdage med regionale specialister. Det handler om kompetencer indenfor sexologi, ungdomspsykiatri og retspsykiatri.

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

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

### 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

#### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde kl.9.00. Ved tavlemødet tilstræbes det at fordele patienterne mellem de stuegangsgående læger efter lægens kompetencer og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Kompetencevurderingen foretages af mere senior læge og dertil benyttes målbeskrivelsens kompetencekort.



### Psykiatrisk Akut Modtagelse (PAM)

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

### Tilsyn på somatisk afdeling

Uddannelseslægen vil foretage tilsyn i somatikken. Ved behov er der altid mulighed for at sparre med BV.

### Tværfaglig supervision og middagskonference

På hverdage fra kl. 11.30-12.00 er der supervision med speciallæge efterfulgt af middagskonference.

### Vagtfunktion

Uddannelseslægen varetager i vagten akut stuelægearbejde i sengeafsnit, visiterer patienter i PAM og udøver tvang jf. psykiatriloven i PAM og øvrige sengeafsnit under oplæring og supervision af bagvagten. Herunder opøves også kompetencer i lægelig ledelse og beslutningskraft, samt korrekt dokumentation af tvangsindgreb.

### ECT

ECT ansvarlig Pernille Lundqvist, ledende overlæge i PAM/PAM intensiv sikrer lokal oplæring i ECT. I VEST er det sygeplejersker, der giver ECT og varetager TMS funktionen. Som uddannelsessøgende læge skal du have kendskab til begge behandlingsformer. Du får teoretisk undervisning og deltager i enkelte behandlinger.

### Ambulatoriefunktionen i Psykiatrisk klinik og Distriktpsychiatrien

Det kan være en mulighed at få ophold supervision og kompetencevurdering i ambulatorie og distriktpsychiatrien. Det foregår som mesterlære.

## 3. Tredje ansættelse

Psykiatrisk Center København

### 3.1 Præsentation af afdelingen

PCK er Danmarks største psykiatriske center, og er et fagligt spændende og forskningsstærkt center. Centret er kendt for at være i front med nye behandlingstilbud, som udspringer af den anerkendte forskning, der udføres i centret. På PCK er der et godt sammenhold - og en vilje til at sikre et lærende arbejdsmiljø.

Vi modtager og behandler voksne psykiatriske patienter inden for de almene psykiatriske områder, og har derudover en meget høj andel af regions- og højtspecialiserede funktioner: Affektive lidelser, angst, OCD, sexologi, selvmordsforebyggelse, neuropsykiatri, herunder psykiatrisk vurdering ved epilepsikirurgi, ældrepsykiatri og militærpsykiatri.

Centeret spænder således fagligt meget bredt og har stærke forskningsmiljøer indenfor affektive lidelser, neuropsykiatri, sexologi, skizofreni og socialpsykiatri organiseret under 8 professorer.

Centeret er organisatorisk placeret i Region Hovedstadens Psykiatri, og geografisk placeret på Bispebjerg, Gentofte og Frederiksberg Hospitaler, samt i en række ambulante enheder i optageområdet. Vi behandler affektive lidelser, skizofreni, andre psykoser, komplekse neuropsykiatriske lidelser samt personlighedsforstyrrelser. Centeret har en række specialområder så som: Psykoterapi, angst, OCD, affektive lidelser, sexologi, neuropsykiatri, herunder psykiatrisk vurdering ved epilepsikirurgi, liaison, ældrepsykiatri og militærpsykiatri. Centret rummer Kompetencecenter for Affektive lidelser og Kompetencecenter for Selvmordsforebyggelse, sidstnævnte i samarbejde med PC Amager.

Den fælles akutmodtagelse for alle matrikler er beliggende på Bispebjerg med døgnåben skadestue med tilhørende senge samt tre lukkede akut- modtageafsnit.

På de øvrige matrikler er der en blanding af åbne og intensive afsnit. Visitationen til sengeafsnittene sker via akutmodtagelsen på Bispebjerg og alle indlæggelser påbegyndes i dette regi.

Som en del af et universitetshospital er det en vigtig opgave for PCK, at tilbyde den bedst mulige uddannelse med vægt på udviklende og inspirerende læringsmiljøer. Der fokuseres på en tæt kobling mellem klinik og forskning samt understøttelse af forskningsaktiviteter.

### 3.2 Uddannelsesplanlægning

Der tilstræbes en uddannelsesmæssig forsvarlig fordeling af vagt og stuegangsarbejde. Der tilstræbes desuden deltagelse i undervisningsfora samt mulighed for løbende supervision.

#### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

##### Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Arbejde i ambulatorie introduceres efter aktuelle kompetenceniveau.

##### Stuegangsfunktionen

Det tilstræbes at stuegange sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen.

Stuegangsfunktionen er afhængig af hvilket afsnit den foregår på og der er derfor forskellige former, som lægen løbende introduceres til.

#### Tværfaglig konference/teamkonference/behandlingsplansmøder

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

#### Vagtfunktion

Lægen har efter kompetenceniveau vagt som forvagt (FV) eller bagvagt (BV)

- FV er tilstedeværelsesvagt, BV er tilstedeværelse efterfulgt af tilkaldevagt
- Tilsynsfunktion i vagten følger BV og i aften/nat FV
- Ved FV i akutmodtagelse er der løbende supervision ved BV/speciallæge i front (SIF)
- Ved FV på andre matrikler er der løbende supervision ved BV samt på hverdage morgensupervision på BV-niveau
- Ved BV løbende supervision ved SIF i dennes tilstedeværelsesvagt samt ved behov klinikchef
- SIF tjeneste med tilstedeværelse 14-21 på hverdage og 08.45-16:45 i weekender.

### 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

#### De 7 lægeroller

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

#### Medicinsk ekspert/lægefaglig/kommunikator

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

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

#### Regionsfunktioner:

Højt specialiserede funktioner

- Døgnåben psykiatrisk akutmodtagelse med et stort 9-døgnsafsnit
- Intensive afsnit, herunder gerontopsykiatrisk afsnit
- Almene åbne sengeafsnit,
- Affektive specialafsnit
- Psykiatriske ambulatorier med FACT-teams
- KAG-Bipolar
- OPUS teams – ambulante behandlingstilbud til unge med debuterende psykose eller psykoselignende symptomer
- Ældrepsykiatrisk ambulatorium
- Psykoterapeutiske ambulatorier for pakkeforløb

ECT: Der er på alle matrikler ECT ansvarlige overlæge med ansvar for behandling og oplæring af yngre læger:

Den yngre læge oplæres i procedure ved følgevagter og teoretisk kursus.

#### Psykoterapi:

I begge psykoteraeutiske ambulatorier er udnævnt psykoterautiansvarlig overlæge/ afdelingslæge, som er behjælpelig med opstart af psykoterautforløb.

Tilmelding til Introduktionskursus i Psykoteraut sker via Kursusportal.

#### Supervision:

Foregår løbende ved

- Klinisk vejledning
- Daglig supervision på konferencer
- SIF
- Daglig morgensupervision af vagtarbejde på alle matrikler
- Obligatoriske vejledermøder med hovedvejleder

#### Mentalobservation:

I tilfælde af at der er patienter indlagt med henblik på mentalobservation kan en uddannelseslæge udføre denne under supervision.

Hvis der på PCK ikke kan findes en egnet patient til mentalobservation kan hovedvejleder være behjælpelig med kontakt til Justitsministeriets Retspsykiatrisk Klinik.

#### Ledelsesmæssige/administrator/organisator/kommunikator

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

Som H-læge kan man efter gennemførelse af vejlederkurset efterfølgende være vejleder for en introlæger eller læge fra andet speciale under side uddannelse.

Der er flere administrative/ledelsesmæssige opgaver som yngre læge på PCK, herunder uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), tillidsrepræsentant (TR), TR-suppleant og arbejdsmiljørepræsentant. Foruden disse officielle, tillægsudløsende funktioner nedsættes der jævnligt arbejdsgrupper og afholdes events med repræsentanter fra yngre lægegruppen. Endvidere er der ledelse af forstuegang, af forbedringstavlemøder og deltagelse i fx patientklagenævns møder.

#### Samarbejder

Rollen tilegnes gennem fx tilsynsfunktion og akutmodtagelse, netværksmøder og tværsektorielt samarbejde samt ved almindeligt dagligt samarbejde mellem alle faggrupper.

#### Sundhedsfremmer

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

#### Akademiker

Grundlæggende vil kompetencen kunne opnås i forbindelse med fremlæggelse ved konferencer på respektive matrikler, flere gange dagligt.

Under ansættelsen løbende fremlæggelser på kliniske konferencer, journalclubs, forskningsdage etc.

På alle matrikler er der et veludbygget program for undervisning, som lægen forventes at deltage i.

#### Professionel

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

Rollen kan desuden uddybes i samtaler med kollegaer og vejleder.

### 3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Kurser udover obligatoriske kurser under uddannelse samt kongresdeltagelse aftales lokalt mellem uddannelsessøgende læge, hovedvejleder og klinikchef.

#### 3.4.1 Undervisning

I henhold til centrets undervisnings skema kan uddannelseslæger få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med Sundhedsvæsnets organisation og ledelse (SOL)-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen eller evt. ved Psykiatrisk selskabs årsmøde.

#### 3.4.2 Kursusdeltagelse

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

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

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

Der er mulighed for at deltage i andre, relevante kurser, og PCK tilskynder nysgerrige uddannelsessøgende at erhverve sig ny viden. Den uddannelsessøgende er dog nødsaget til at ansøge om tjenestefri både hos cheflæge og lokalt i det afsnit lægen er tilknyttet. Der kan desuden søges om dækning af kursusafgift.

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

### 3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

PCK byder uddannelseslæger velkomne til at tilegne sig fokuserede ophold i henhold til målbeskrivelsen, dvs. hvor det vurderes uddannelsesmæssigt relevant, og hvor det kan tilgodeses i forhold til driften. Der er således mulighed for at anmode om fokuserede ophold efter relevant interesse både internt og eksternt. Eksempler på ophold, som har været praktiseret, kan nævnes fokuserede ophold i OPUS, Ambulatoriet for Afektive Lidelser, Retspsykiatrisk klinik, Gerontopsykiatrisk afd., Militærpsykiatrisk klinik og Sexologisk klinik.

### 3.6 Forskning og udvikling

PCK er førende nationalt og internationalt indenfor en lang række psykiatriske forskningsområder.

PCK tilskynder enhver uddannelsessøgendes ønske om at involvere sig i forskningsaktiviteter. Der er på PCK ansat flere professorer og kliniske lektorer som hver har deres særlige interesseområde. Derudover er der en række andre overlæger med særlig interesse indenfor forskning. Alle kan være behjælpelige med inspiration til udarbejdelse af forsknings- og udviklingsprojekter enten som forløbere for et ph.d.-studium eller til forskningstræningsopgaven.

Der er løbende et stort antal ph.d.-studerende og post.doc.s tilknyttet forskningsenhederne.

### 3.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Vær opmærksom på det under introduktionen udleverede materiale.

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

## 4. Fjerde ansættelse

Retspsykiatrien i Slagelse

### 4.1 Præsentation af afdelingen

Retspsykiatrien i Slagelse er en del af Region Sjællands Psykiatri. Vi varetager behandlingen af en del af de retspsykiatriske patienter fra regionen, men også fra hele landet. Funktionen er fordelt på følgende områder:

- Retspsykiatrisk opsøgende team (ROT): Varetager den ambulante behandling af 150 af regionens ca. 500 patienter med en dom til behandling. Der er udekørende funktion. Patienterne ses til lægesamtale ca hver 2-3 måned og samtalerne foregår som hjemmebesøg, via video, på afsnittene eller i vores ambulatorie.
- Afdelingen for regional retspsykiatri (RAR): 50 sengepladser (62 fra 2025) fordelt på et afsnit for patienter med dom til anbringelse (SL8), to afsnit for patienter fortrinsvis med dom til behandling (SL9 og SL11) samt et afsnit for patienter, der er varetægtsfængslede i surrogat eller skal have lavet mentalobservation under indlæggelse (SL10). Målgruppen for det nye afsnit er for nuværende uafklaret.

- Sikringsafdelingen: 30 sengepladser (35 fra 2025). Der er tale om en højtspecialiseret afdeling med landsfunktion, hvor nogle af de mest syge, plejekrævende og farlige psykisk syge patienter i Danmark behandles. Man kan være indlagt på Sikringen i henhold til et af Justitsministeriet udstedt farlighedsdekret, en dom til anbringelse på Sikringen, varetægtsfængslet i surrogat eller som mentalobservand.

#### 4.1.1 Introduktion til afdelingen

I forbindelse med ansættelse ved retspsykiatrien i Slagelse vil du over de første uger blive grundigt introduceret til alle 3 funktioner (ROT, RAR og Sikringen). Hvis du mod forventning ikke allerede har haft ansættelse i regionen tidligere, vil du gennemføre introduktionskurset for nye ansatte og for nye læger i psykiatrien. Der vil være en grundig introduktion til de enkelte afsnit og de patienter, du under supervision vil varetage behandlingen af under ansættelsen.

#### 4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Der er en uddannelsesansvarlig læge på afdelingen. Derudover er der flere af afdelingens faste læger, som alle er speciallæger i psykiatri, der kan varetage vejlederopgaven.

#### 4.1.3 arbejdsopgaver og –tilrettelæggelse

Under ansættelsen vil dine opgaver være fordelt på afdelingens 3 funktioner: ROT, RAR og Sikringen. Derudover vil der være mulighed for at lave mentalundersøgelse på SL10 under opholdet, som vil blive superviseret af en overlæge i retspsykiatri. Der er ikke vagtarbejde under ansættelsen. Arbejdstiden vil således generelt være i hverdagene i dagstid. Gennem hele ansættelsen vil du være tilknyttet de 3 funktioner. Dette er for at give mulighed for at have så lange patientforløb som muligt, da vi generelt i retspsykiatrien arbejder med lange forløb. Udviklingen hos vores patienter sker gennem længerevarende stabilitet og behandling. Derudover er en grundig introduktion og supervision nødvendigt for at sikre muligheden for at arbejde mere selvstændigt under ansættelsen. Det er derfor helt bevidst, at du vil skulle forholde dig til 3 nye funktioner fra ansættelsens start, men der vil være en grundig introduktion og supervision, så du kan finde dig til rette i afdelingen.

Nedenstående er et udkast til fordelingen af din arbejdstid mellem funktionerne, men kan selvfølgelig tilpasses fra uge til uge alt efter arbejdsopgaver i den enkelte funktion:

En ugentlig dag på Sikringen, hvor behandlingen af få faste patienter varetages under supervision af afdelingens overlæge, herunder udtalelser til Statsadvokaten.

En ugentlig dag i ROT, hvor uddannelseslægen under supervision af afdelingens overlæge varetager behandlingen af ca. 10 ambulante patienter herunder udtalelser til Statsadvokaten.

To ugentlige dage i RAR, hvor uddannelseslægen efter aftale med afsnittets overlæge varetager behandlingen af et antal patienter, herunder udtalelser til Statsadvokaten under supervision, udarbejdelse af udskrivnings- og koordinationsaftaler og planlægning af udskrivelser/forløb i tæt samarbejde med øvrige instanser (kommune, bistandsværge, kriminalforsorgen og ROT).

En ugentlig dag til udarbejdelse af mentalobservation eller administration f.eks. erklæringer og udtalelser.

### 4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

De 7 lægeroller.

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

Der vil være løbende supervision ved afsnittenes faste overlæger ligesom der løbende vil være mulighed for Struktureret Klinisk Observation ved afsnittets overlæge eller hovedvejleder.

Medicinsk ekspert

Evidensbaseret behandling og diagnostisk udredning af psykiske lidelser særligt skizofreni, herunder en del patienter med kompleks, behandlingsrefraktær sygdom og dobbeltdiagnoser.  
Under supervision lede arbejdet under akutte situationer.

#### Kommunikator

Løbende kommunikation med patienter, pårørende og eksterne aktører, hvor der skal sikres en forståelse af patientens udfordringer og behandlingsbehov.

Fremlæggelse af kliniske problematikker på lægemøder.

Skriftlig kommunikation med f.eks. Statsadvokaturen og udarbejdelse af mentalerklæring.

#### Samarbejder

Samarbejde med eksterne aktører som bosteder, politi, anklagemyndigheden og justitsministeriet.

Samarbejde med flere forskellige personalegrupper i det daglige arbejde.

Samarbejde med almen psykiatrien og somatiske afdelinger

#### Leder/administrator/organisator

Planlægning af egen arbejdstid så deadlines overholdes og patienter tilses regelmæssigt.

Lede akutte situationer

Ledelse af patientforløb under supervision af afdelingens overlæge

#### Sundhedsfremme

Gennem det daglige arbejde motivere patienterne til at fastholde behandlingen, undgå misbrug og optimere egen sundhed.

#### Akademiker/forsker og underviser

Stille spørgsmål til anvendte praksis og selvstændigt søge ny viden indenfor behandling af psykiske lidelser. Deltage i diskussioner om komplekse behandlinger og etiske dilemmaer

Undervise plejepersonale.

#### Professionel

Løbende samtaler og feedback på egen rolle i det daglige arbejde herunder akutte situationer og tvangssituationer herunder samtale om egne reaktioner på disse.

## 4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

### 4.4.1 Konferencer

Der er morgenkonference alle hverdage kl. 8.30.

Hver mandag er der lægemøde, og hver torsdag er der lægefrokost, hvor kliniske og etiske problemstillinger kan tages op.

Torsdage er der review for RAR og hver 2. mandag for Sikringen.

### 4.4.2 Undervisning

Undervisning afholdes med psykiatrien Vest.

### 4.4.3 Kursusdeltagelse

Hvis du endnu ikke har gennemført de obligatoriske generelle kurser, speciale specifikke kurser eller forskningstræning gives der fri til dette. Det er en klar fordel at have gennemført kurset i retspsykiatri, som er en del af hoveduddannelseskurserne inden mentalerklæring udfærdiges.



#### 4.6 Anbefalet litteratur:

- Retspsykiatri. Peter Kramp, Villars Lund, Knud Waaben.
- Rigsadvokatmeddelelsen, afsnittet: Psykisk afvigende kriminelle, se: [Rigsadvokatmeddelelsen, afsnittet: Psykisk afvigende kriminelle \(retsinformation.dk\)](#)
- Vejledning om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulant psykiatrisk behandling ([sst.dk](#))

## 5. Femte ansættelse

Se anden ansættelse

## 6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på [www.uddannelseslaege.dk](http://www.uddannelseslaege.dk) – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Sundhedsstyrelsens Inspektorordning).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

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

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via [www.uddannelseslaege.dk](http://www.uddannelseslaege.dk).

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på [www.uddannelseslaege.dk](http://www.uddannelseslaege.dk) under evalueringstatistik. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

### 6.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, 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 (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

### 6.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om speciallets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for speciallet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i speciallet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

---

<sup>1</sup> [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069)

<sup>2</sup> <https://www.sst.dk/da/viden/sundhedsvaesen/uddannelse/uddannelse-af-speciallaeger/inspektorordning>

## 7. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger - Oversigt uddannelsesansvarlige overlæger

Postgraduate kliniske lektorer - Lektoroversigt

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

Sundhedsstyrelsen:

[www.sst.dk](http://www.sst.dk) - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

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

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

Andre:

Lægeforeningens karriererådgivning ift. hoveduddannelsesstillinger: Karriererådgivning

## BILAG 1 – Kompetenceoversigt

### Målbeskrivelsen i psykiatri

Målbeskrivelsen er det overordnede dokument, der bl.a. indeholder kompetencekrav, eksempler på relevante delmål, læringsmetoder og evalueringsstrategier. Målbeskrivelsen kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside – læs under **”målbeskrivelse”** se nedenstående link. <https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/CFA6353000444CB09A4C50404426BC9E.ashx>

### Kompetencekrav H stilling.

Kompetence og nr.	Konkretiserings af kompetence (inkl. lægeroller)	Læringsstrategi	Kompetence-vurderingsmetoder	Tidspunkt for godkendelse				
				1. ansæt.	2. ansæt.	3. ansæt.	4. ansæt.	5. ansæt.
				6. mdr.	,12 mdr.	18 mdr.	6 mdr	6 mdr.
<b>N1</b> <b>Neurologisk journal</b>	Kunne optage en neurologisk anamnese med fokus på symptombeskrivelse og diagnostik og kunne journalføre dette på overskuelig vis med korrekt terminologi  (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Skrive journaler under supervision  Observation af seniorkolleger	Audit på skriftligt materiale af minimum 10 journaler Se Bilag 2	X				
<b>N2</b>	Kunne gennemføre en objektiv neurologisk undersøgelse med	Undersøgelse af patienter under supervision.	Struktureret klinisk observation					

<b>Neurologisk undersøgelse</b>	fokus på de i anamnesen præsenterede symptomer <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Mesterlære og klinisk arbejde. Bedside-undervisning	Antal: 2	X					
<b>N3 Diagnostik</b>	Kunne redegøre for, og identificere, de almindelige akutte og kroniske neurologiske lidelser <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	X					
<b>N4 Behandling</b>	Have kendskab til behandlingen af akutte og kroniske neurologiske lidelser <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision. Kendskab til relevante neurologiske vejledninger	Vejledersamtale	X					
<b>N5 Paraklinik</b>	Kunne redegøre for relevante billediagnostiske og neurofysiologiske undersøgelser og hvornår disse er indicerede. Kende til disse styrker og begrænsninger i relation til forskellige tilstande <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i billediagnostiske konferencer. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	X					
<b>N6 Neuropsykatri</b>	Have kendskab til neurologiske lidelser, der kan manifestere sig med psykiatriske symptomer <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i kurser. Selvstudier. Klinisk arbejde	Vejledersamtale	X					
<b>Kompetence og nr.</b>	<b>Konkretiserings af kompetence (inkl. lægeroller)</b>	<b>Læringsstrategi</b>	<b>Kompetencevurderingsmetoder</b>	<b>Tidspunkt for godkendelse</b>					
				1. ansæt.	2. ansæt.	3. ansæt.	4. ansæt.	5. ansæt.	
				6 mdr.	12 mdr.	18 mdr.	6 mdr.		

<p><b>H1</b></p> <p><b>Psykiatrisk anamnese &amp; Diagnostisk interview</b></p>	<p>Gennemføre psykiatrisk diagnostisk interview, så patientens situation bliver fuldt belyst ud fra et biopsykosocialt perspektiv.</p> <p>Gennemføre grundig gennemgang af den samlede psykopatologi hos den enkelte patient, og udrede symptomernes sværhedsgrad på fyldestgørende vis.</p> <p>På baggrund af de indhentede oplysninger fra patient, pårørende, samarbejdspartnere og egne iagttagelser, udfærdige en relevant plan for den videre behandling og udredning.</p> <p>Anvende relevante psykometriske skalaer (eks SCAN, PSE, PANSS, YMRS, BPRS, HDRS, Ybox, SCID 2, EDE, DIVA og lign.)</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/ lydoptagelser af patientsamtaler.</p> <p>Klinisk konference.</p> <p>Fællesrating.</p>	<p>Struktureret klinisk observation med udgangspunkt i 1 af 3 følgende kompetencekort 1, 3 eller 6.</p> <p>Antal: minimum 10 patient-cases, brug af minimum 2 psykometriske skalaer</p>			<p><b>X</b></p>		
<p><b>H2</b></p> <p><b>Organiske Psykiske Lidelser</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.</p> <p>Have kendskab til det psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor demensområdet, organisk syndrom og posttraumatisk hjerne syndrom.</p>	<p>Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference, fokuseret ophold på demensudredningsenhed.</p> <p>Organisk psykosyndrom ses ved tilsyn</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale</p> <p>Antal: minimum 5 patient-cases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes.</p>			<p><b>X</b></p>		

	<p>Have indgående kendskab til akut organisk psykosyndrom (delir). Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase. Have kendskab til behandling i forhold til: – Behandling iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden. – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud mhp. relevant rådgivning</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>							
<p><b>H3</b> <b>Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af alkohol eller andre psykoaktive stoffer</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem Indgående kendskab til det psykopatologiske billede ved misbrug af: Alkohol, Cannabis, opioider og centralstimulantia. Have kendskab til øvrige misbrugsstoffer.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase. Indgående kendskab: Intoksikationstilstande, abstinensbehandling og forebyggende behandling.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Klinisk arbejde</li> <li>– Undervisning</li> <li>– Kliniske konferencer</li> <li>– Psykoekudation</li> <li>– Psykoterapeutiske forløb</li> <li>– Den motiverende samtale</li> </ul>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale Antal: minimum 10 patientcases</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes.</p>		<p><b>X</b></p>			



	Varetage behandling af patienter med komorbiditet til anden psykisk sygdom (dobbeltdiagnosepatienter) <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p><b>H4</b></p> <p><b>Skizofreni &amp; Psykoser</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationsystem.</p> <p>Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.</p> <p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor skizofrenispektret, herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af skizofreni.</p> <p>Indgående kendskab til paranoia, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidensbaseret viden</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> <li>– Psykoterapi og psykoedukation</li> </ul> <p>Tage stilling til behandlingsvarighed</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde suppleret med bedsideundervisning og klinikker eller video/ lydoptagelser af patientsamtaler.</p> <p>Klinisk konference.</p> <p>Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p> <p>I alt minimum 10 patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>			<p><b>X</b></p>		
--	---	---	--	--	--	-----------------	--	--

<p><b>H5</b></p> <p><b>Affektive sindslidelser</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.</p> <p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for affektive lidelser herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af affektive lidelser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> <li>– Psykoterapi og psykoedukation</li> </ul> <p>Tage stilling til behandlingsvarighed</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde suppleret med bedsideundervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientensamtaler.</p> <p>Klinisk konference.</p> <p>Fællesrating.</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p> <p>Antal: minimum 10 patient-cases</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>			<p><b>X</b></p>		
<p><b>H6</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p>	<p>Klinisk arbejde suppleret med bedsideundervisning</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p>			<p><b>X</b></p>		

<p><b>Nervøse og stressrelaterede tilstande samt nervøst betingede legemlige symptomer</b></p>	<p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for angst lidelser; herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af angst lidelser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> <li>– Psykoterapi og psykoedukation</li> </ul> <p>Tage stilling til behandlingsvarighed</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>ning og klinikker eller video/lydoptagelser af patient samtaler.</p> <p>Klinisk konference.</p> <p>Fællesrating.</p>	<p>Minimum 5 patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>					
<p><b>H7</b></p> <p><b>Spiseforstyrrelser</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved spiseforstyrrelser.</p> <p>Kendskab til behandlingsmetoder.</p>	<p>Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patient samtaler.</p> <p>Klinisk konference.</p> <p>Fællesrating.</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p> <p>Minimum 2 Patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>			<p><b>X</b></p>		

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

<p><b>H9</b></p> <p><b>Gennemgribende udviklingsforstyrrelser &amp; Hyperkinetiske forstyrrelser</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationsystem.</p> <p>Kendskab til det psykopatologiske billede ved gennemgribende udviklingsforstyrrelser herunder infantil og atypisk autisme samt Aspergers syndrom og hyperkinetiske forstyrrelser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Kendskab til sociale behov samt inddragelse af patient, familie og relevante sociale instanser. For patienter med hyperkinetiske forstyrrelser tillige kendskab til psykofarmakologiske behandlingsmuligheder med centralstimulansia, tage stilling til behandlingsvarighed</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p> <p>Minimum 5 patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>			<p><b>X</b></p>		
<p><b>H10</b></p> <p><b>Biologisk behandling. Antidepressiva</b></p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af antidepressiva mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Anvendelse af præparater mod bivirkninger</li> </ul>	<p>Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Minimum 5 patientcases</p> <p>Min 5 cases P2</p>		<p><b>X</b></p>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>							
<b>H11</b>	<p><b>Biologisk behandling.</b></p> <p><b>Antipsykotika</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indgående kendskab til anvendelse af antipsykotika mht.: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> </li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejledersamtale.  Minimum 5 patientcases  Min 5 cases P2				<b>X</b>	
<b>H12</b>	<p><b>Biologisk behandling.</b></p> <p><b>Stemmingsstabiliserende behandling</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indgående kendskab til anvendelse af stemningsstabiliserende behandling mht.: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> </li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejledersamtale.  Minimum 5 patientcases		<b>X</b>			
<b>H13</b>	<p><b>Biologisk behandling.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indgående kendskab til anvendelse af anxiolytika mht.: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> </ul> </li> </ul>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejledersamtale.  Minimum 5 patientcases				<b>X</b>	

<b>Anxiolytika og hypnose-dativa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>							
<b>H14</b> <b>Biologisk behandling.</b> <b>ECT</b>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af ECT mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger</li> <li>– Stillingtagen til behandlingsmetode og dosis.</li> <li>– Fuldt kendskab til gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	<p>Struktureret vejleder-samtale.</p> <p>Minimum 5 patientcases</p>		<b>X</b>			
<b>H15</b> <b>Biologisk behandling.</b> <b>Centralstimulantia</b>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af centralstimulantia mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Minimum 2 Patientcases</p> <p>Min 2 cases P2</p>			<b>X</b>		
<b>H16</b> <b>Anvendelse af Psykiatriloven</b>	<p>Kunne anvende psykiatrilovens bestemmelser</p> <p>Herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Kunne varetage tvangsindlæggelse på fare kriterie og behandlingskriterie</li> </ul>	<p>Deltagelse i patientklagenævnsmøder.</p> <p>Deltagelse i Retsmøder</p>	<p>minimum 10 tvangsprotokoller samt tilhørende journalnotater.</p> <p>Kompetencekort 5</p>		<b>X</b>			



	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kunne varetage tvangstilbageholdelse</li> <li>– Kunne beslutte anvendelse af akut beroligende medicin</li> <li>– Kende grundlag for beslutning om opstart af motivationsfase samt kunne varetage denne</li> <li>– Kunne iværksætte bæltefiksering og fiksering med remme</li> <li>– Kunne iværksætte beskyttelsesfiksering</li> <li>– Kunne udarbejde udskrivningsaftaler og koordinationsplaner</li> <li>– Kunne dokumentere anvendelse af tvangsforanstaltninger på juridisk korrekt vis i protokol og journal</li> <li>– Kunne redegøre for principperne vedr. tvungen opfølgning</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>							
<p><b>H17</b></p> <p><b>Socialpsykiatri</b></p>	<p>Optagerelevant social-anamnese og have kendskab til sociale forholds betydning for sygdomsforløbet både profylaktisk samt behandlings- og specielt rehabiliteringsmæssigt.</p>	<p>Deltagelse i visitationskonferencer eller netværksmøder med kommuner.</p> <p>Udarbejdelse af henvisninger og erklæringer.</p> <p>Udarbejdelse af øvrige attester om sociale tilbud til</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Audit på minimum 5 statusattester eller behandlingsplaner der omhandler sociale foranstaltninger</p>			<b>X</b>		

	<p>Kunne initiere nødvendig social intervention og i nødvendigt omfang bidrage i samarbejde med kommuner samt øvrige aktører indenfor bl.a. familie-, uddannelse-, job- og boligområdet</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>brug for samarbejde med offentlige instanser</p>						
<p><b>H18</b></p> <p><b>Gerontopsykiatri</b></p>	<p>Varetage psykiatrisk behandling af patienter med gerontopsykiatriske problemstillinger.</p> <p>Herunder: Have kendskab til betydningen af sociale aspekter, somatisk komorbiditet, polyfarmaci og risiko for lægemiddelinteraktion.</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde evt. fokuseret ophold på gerontopsykiatrisk afd./team.</p> <p>Tilsynsfunktion</p>	<p>Audit på minimum 5 journaler/ behandlingsplaner eller epikriser med Gerontopsykiatriske problemstillinger</p>			X		
<p><b>H19</b></p> <p><b>Oligofreni</b></p>	<p>Kunne identificere patienter med nedsat intelligensniveau Og kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med mentalretardering under indlæggelse.</p> <p>Herunder: Være bekendt med de særlige problemstillinger, der knytter sig til diagnosticering og behandling af psykiatriske lidelser hos denne patientgruppe</p>	<p>Klinisk erfaring. Selvstudier. Bedside-undervisning. 1 dages fokuseret ophold på specialtilbud. Beskrives i lokalt uddannelsesprogram</p>	<p>Struktureret vejleder-samtale</p>		X			

	(Medicinsk ekspert/lægefaglig)							
<b>H20</b> <b>Sexologi</b>	<p>Opnå basal viden om sexologiske problemstillinger og diagnoser og kunne identificere dem.</p> <p>Kunne redegøre for praksis vedrørende sexologisk behandling og være i stand til at udføre basal rådgivning vedrørende behandling.</p> <p>Kunne identificere behov for udredning diagnostik og behandling af seksuel dysfunktion ved psykisk sygdom samt ved bivirkning til psykofarmakologisk behandling.</p> <p>Henvise til sexologisk behandling</p> <p>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</p>	Klinisk arbejde omfattende anamneseoptagelse vedr. sexologiske problemstillinger	Audit på minimum 5 journaler, hvor seksuelle problemstillinger er identificeret, samt stillingtagen til evt. behandling. Begge køn repræsenteres.			X		
<b>H21</b> <b>Retspsykiatri</b>	<p>Varetagelse af behandling af retslige patienter.</p> <p>Varetagelse af indlæggelse og udskrivelse af retslige patienter herunder krav til restriktioner under indlæggelse.</p> <p>Kendskab til samarbejde med kriminalforsorgen og bistandsvæрге.</p>	<p>Klinisk arbejde.</p> <p>Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsvæрге.</p> <p>Evt. besøg på fængsler.</p> <p>Evt. fokuseret klinisk ophold på retspsykiatrisk afdeling</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Audit på minimum 5 journaler</p>				X	

	Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>							
<b>H 22</b> <b>Transkulturel Psykiatri</b>	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. <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Klinisk arbejde. Bedside-undervisning	Struktureret vejledersamtale. Audit af minimum 5 journaler med relation til transkulturelle problemstillinger			<b>X</b>		
<b>H23</b> <b>Tilsynsfunktion</b>	Udføre psykiatriske tilsyn på patienter med somatisk sygdom.  Have kendskab til liaisonbegrebet. <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Superviseret tilsynsfunktion med seniorkollega, derefter varetagelse af funktionen alene	Struktureret vejledersamtale. Audit på minimum 10 tilsyn. Kompetencekort 7 kan anvendes.			<b>X</b>		
<b>H24</b> <b>Patientpræsentation</b>	Kunne præsentere en klinisk problemstilling fokuseret, kort og struktureret, med henblik på: 1. At få faglig vejledning af seniorlæge i en grad, så man efterfølgende selv kan varetage videreudredning og behandling 2. At kolleger med anden faglig baggrund kan forstå symptomfremlæggelsen og kan videreføre	Fremlæggelse af kliniske problemstillinger fra indlagte og ambulante patienter i konferencefora	Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering og konferencer.  Kompetencekort 8.  H1: minimum 5 gange		<b>X</b>			

	igangsat udredning og behandling i henhold til deres ekspertise  <b>(Kommunikator)</b>							
<b>H25</b>  <b>Patient- og pårørendesamtale</b>	Kunne gennemføre en samtale med en patient eller en pårørende med empati. Patient/pårørende skal hurtigt blive klar over formål og rammer for samtalen, skal undervejs føle sig hørt, informeret og respekteret, samtykke skal indhentes når relevant, og samtalens konklusion skal fremstå klart  <b>(Kommunikator)</b>	Klinisk arbejde under supervision	Struktureret klinisk observation.  Kompetencekort 7.  H1: minimum 2 samtaler med patient og 2 med pårørende. H2: minimum 2 samtaler med pårørende mindst 1 med et barn					<b>X</b>
<b>H26</b>  <b>Skriftlig formidling</b>	At udforme erklæringer til sociale myndigheder, patientklagenævn, domstole eller politimyndighed. Erklæringerne skal være udformet under hensyntagen til modtager, således at der i erklæringerne svares på eventuelt stillede spørgsmål, og at det relevante lovgrundlag er inddraget i konklusionen.  Erklæringerne skal være med korrekt grammatik og ved brug af psykiatriske fagtermer skal disse være forklaret  <b>(Kommunikator)</b>	Klinisk arbejde med vejledning af erklæringen.  Se også kompetence om socialpsykiatri	Struktureret vejleder-samtale. Audit på minimum - 3 statusattester - 1 mentalobservationserklæring - 5 erklæringer vedrørende tvangsforanstaltninger, og eller retspsykiatri				<b>X</b>	
<b>H27</b>  <b>Tværasektorielt</b>	Indgå og opsøge samarbejde med kolleger frasomatiske afdelinger, praktiserende læger samt andre	Deltage i afdelingens sædvanlige samarbejds møder med	Struktureret vejleder-samtale				<b>X</b>	

<b>samarbejde</b>	instanser (kommune, politi) vedrørende konkrete patienter. Dette skal foregå med forståelse og respekt for de involveredes forskellighed  <b>(Samarbejder)</b>	andre instanser.  Deltagelse i og planlægning af netværksmøder						
<b>H28</b> <b>Tværfagligt samarbejde</b>	Kunne udvise lyttende, anerkendende og rammesættende adfærd i samarbejdet med andre faggrupper  <b>(Samarbejder)</b>	Stuegangsarbejde. Vagtarbejde. Ambulant arbejde i teams. Mødeledelse	Struktureret klinisk observation		<b>X</b>			
<b>H29</b> <b>Ledelse af vagtarbejde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponere og prioritere arbejdsopgaver</li> <li>- Varetage visitation</li> <li>- Inddrage øvrige personalegruppers observationer og viden i beslutningsprocesser.</li> <li>- Sikre flow i løbet af vagten og løbende kunne revidere den lagte plan.</li> <li>- Sikre at opnået viden og beslutninger journalføres, og at øvrige personalegrupper får kendskab til relevante beslutninger</li> </ul> <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Vagtarbejde	Struktureret klinisk observation.  H1 – minimum 3 situationer H2 – minimum 3 situationer			<b>X</b>		
<b>H30</b> <b>Ledelse af sengeafsnit/ambulant</b>	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.	Klinisk arbejde, hvor den uddannelsessøgende indgår i et tværfagligt team, og hvor den uddannelsessøgende har det	Struktureret klinisk observation				<b>X</b>	

	Kunne sikre at de lagte planer følges <b>(Leder/administrator/organisateur)</b>	lægelige ansvar for den kontinuerlige behandling af et passende antal patienter						
<b>H31</b> <b>Organisatorisk arbejde</b>	Have erfaringer fra organisatorisk arbejde <b>(Leder/administrator/organisateur)</b>	Fungere som vagtplanlægger, TR, arbejdsmiljørepræsentant, uddannelseskoordinatorerende yngre læge, deltage i Med-udvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde	Struktureret vejleder-samtale			<b>X</b>		
<b>H32</b> <b>Ledelse i organisationen</b>	Være vidende om, at man som uddannelsessøgende, ud over at være fagprofessionel, er en del af en politisk ledet organisation.  Man skal kunne vurdere hvornår og hvordan et forbedringsforslag eller en kritik bedst kan fremsættes til en beslutningstager  <b>(Leder/administrator/organisateur)</b>	Opmærksomhed på strukturelle og ledelsesmæssige forhold i klinisk arbejde.  Deltagelse i lokale samarbejdsfora	Vejledersamtaler			<b>X</b>		
<b>H33</b> <b>Selvledelse</b>	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.	Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver	Vejledersamtaler			<b>X</b>		

	<b>(Leder/administrator/organisa- tor)</b>							
<b>H34</b>  <b>Patientunder- visning</b>	<p>I et dagligdags sprog kunne videregive viden om psykisk sygdom og behandling for patienter og pårørende, idet øget viden om sygdommen hos disse kan mindske risiko for kronificering og relapse.</p> <p>Kunne rådgivepatienter i sund livsstil. Kunne afveje om effekten af en valgt medicin kan stå mål med eventuelle somatiske bivirkninger</p> <p><b>(Sundhedsfremmer)</b></p>	<p>Klinisk arbejde under supervision.</p> <p>Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende</p>	<p>Godkendelse af et psykoedukationsforløb eller enkeltsessioner (minimum 4)</p>		<b>X</b>			
<b>H35</b>  <b>Brug af serviceloven</b>	<p>Analysere en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge.</p> <p>Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af servicelovens bestemmelser om skærpet underretningspligt.</p> <p><b>(Sundhedsfremmer)</b></p>	<p>Klinisk arbejde</p>	<p>Vejledersamtale</p>		<b>X</b>			
<b>H36</b>  <b>Klinik</b>	<p>Kunne præsentere en klinisk problemstilling på systematisk og akademisk vis. Præsentationen kan munde ud i et diskussionsoplæg. Referencer til teoretisk stof er ønskværdigt.</p>	<p>Patientdemonstration (med eller uden patient)</p>	<p>Kompetencekort 8.</p> <p>Minimum 3 fremlæggelser</p>		<b>X</b>			



	<b>(Akademiker)</b>							
<b>37</b> <b>Artikelgennemgang</b>	Kunne gennemgå en artikel fra et internationalt anerkendt fagtidsskrift således at problemstilling, undersøgelsesmetode og resultater fremgår tydeligt. Metodologiske problemer i undersøgelsen skal kunne fremdrages, og artiklens resultater skal kunne ses i lyset heraf. Artiklens diskussionsafsnit skal kunne fremlægges, således at fremlæggelsen kan munde ud i en diskussion.  <b>(Akademiker)</b>	Artikelgennemgang.  EBM-opgave	Kompetencekort 9.  Vejledersamtale.  Minimum 4 fremlæggelser			<b>X</b>		
<b>H38</b> <b>Foredrag</b>	Kunne holde foredrag, så præsentationen er logisk opbygget, faglige pointer fremdrages, emner præsenteres pædagogisk og der er passende brug af AV-materiale.  <b>(Akademiker)</b>	Fremlæggelse af faglig viden, herunder specialeopgaven (fra H-kurserne) og egen forskningsopgave	Kursistopgave på Hovedkurset.  Forskningstræningsopgave			<b>X</b>		
<b>H39</b> <b>Kritisk evne</b>	Udvide opmærksomhed på, at der kan være administrative krav, der ikke er i overensstemmelse med evidensbaseret behandling og lægeløftet.  Demonstrere forståelse for, at der findes etiske dilemmaer i det daglige kliniske arbejde, og kunne diskutere og argumentere for egne valg  <b>(Akademiker)</b>	Deltagelse i lægefora med fokus på, at der kan være diskrepans mellem "Bedste kliniske Praksis" og den behandling, man kan tilbyde patienterne.	Vejledersamtale				<b>X</b>	

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