



Region  
Hovedstaden

REGION  
SJÆLLAND

- vi er til for dig



# Uddannelsesprogram

## Hoveduddannelsesstilling i Psykiatri

Forløb 11, efterår

*Neurologisk afdeling, Hillerød Hospital (6 mdr.)  
Psykiatrisk Center Nordsjælland (12 mdr.)  
Psykiatrisk Center Sct. Hans (12 mdr.)  
Psykiatrisk Center København (18 mdr.)*

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

PCN: Psykiatrisk Center Nordsjælland

PCSH: Psykiatrisk Center Sct. Hans

PCB: Psykiatrisk Center Ballerup

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse .....	3
<b>0. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse.....</b>	<b>6</b>
0.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler.....	7
0.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	8
0.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	8
Uddannelsesforløbets opbygning .....	9
<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.....	10
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	11
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	11
Ambulatoriefunktioner .....	11
Stuegangsfunktionen .....	11
Vagtfunktion .....	11
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	11
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	11
1.4.1 Undervisning.....	12
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	12
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	12
1.6 Forskning og udvikling.....	12
1.7 Anbefalet litteratur .....	12
<b>2. Anden ansættelse.....</b>	<b>13</b>
2.1 Præsentation af afdelingen.....	13
2.1.1 Introduktion til afdelingen .....	14

2.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen.....	14
2.1.3	Uddannelsesvejledning .....	14
2.1.4	Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	14
2.2	Uddannelsesplanlægning.....	14
2.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner. ....	15
	Ambulatoriefunktionen .....	15
	Stuegangsfunktionen .....	15
	Tværfaglig konference .....	15
	Vagtfunktion .....	15
2.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	16
	De 7 lægeroller:.....	16
2.3.1	Ledelsesmæssige/administrator/organisator/kommunikator .....	17
	Samarbejder .....	17
	Sundhedsfremmer .....	18
	Akademiker .....	18
	Professionel .....	18
2.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	19
2.4.1	Undervisning .....	20
2.4.2	Kursusdeltagelse .....	20
2.5	Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	21
2.6	Forskning og udvikling.....	21
2.7	Anbefalet litteratur .....	21
<b>3.</b>	<b>Tredje ansættelse .....</b>	<b>22</b>
3.1	Præsentation af afdelingen.....	22
3.1.1	Introduktion til afdelingen.....	22
3.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	22
3.1.3	Uddannelsesvejledning .....	22
3.2	Uddannelsesplanlægning.....	23
3.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner. ....	23
	Stuegangsfunktionen .....	23
	Tværfaglig konference .....	23
	Vagtfunktion .....	23
3.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	23

De 7 lægeroller .....	23
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	24
3.4.1 Undervisning .....	24
3.4.2 Kursusdeltagelse .....	24
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	25
3.6 Forskning og udvikling .....	25
3.7 Anbefalet litteratur .....	25
<b>4. Fjerde ansættelse .....</b>	<b>26</b>
4.1 Præsentation af afdelingen .....	26
4.2 Uddannelsesplanlægning .....	26
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	26
Ambulatoriefunktionen .....	26
Stuegangsfunktionen .....	26
Tværfaglig konference/teamkonference/behandlingsplansmøder .....	27
Vagtfunktion .....	27
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	27
De 7 lægeroller .....	27
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	29
4.4.1 Undervisning .....	29
4.4.2 Kursusdeltagelse .....	29
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	30
4.6 Forskning og udvikling .....	30
4.7 Anbefalet litteratur .....	30
<b>5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....</b>	<b>31</b>
5.1 Inspektorrapporter .....	31
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg .....	31
<b>6. Nyttige kontakter .....</b>	<b>32</b>
<b>BILAG 1 – Kompetenceoversigt .....</b>	<b>33</b>

## 0. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
<i>Klinikchef</i>	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<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 dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.</p>
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	<p>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.</p> <p>PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i 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>
Hillerød Hospital Neurologisk afdeling	Psykiatrisk Center Nordsjælland	Psykiatrisk Center Sct. Hans	Psykiatrisk Center København
Varighed 6 mdr.	Varighed 12 mdr.	Varighed 12 mdr.	Varighed 18 mdr.

# 1. Første ansættelse

Neurologisk Afdeling, Nordsjællands Hospital, Hillerød.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

*Neurologisk Afdeling på Nordsjællands Hospital i Hillerød* varetager behandling indenfor apopleksi, epilepsi, demens, multipel sklerose, neurotraume, hovedpine og neuroonkologi og deltager i den fælles akutte modtagelse af de neurologiske patienter. Vores optageområde omfatter ca. 350.000 borgere.

Afdelingen består af:

- 22 senge på Afsnit for Akut Apopleksi N0871 (apopleksi)
- 18 senge på Afsnit for Akut Neurologi N0671 (Blandet neurologi)
- Neurologisk Ambulatorium N0672 (almen neurologisk ambulatorium) samt specialambulatorier for: epilepsi, demens, multipel sklerose, neuroonkologi og apopleksi.

Der er 4 neuropsykologer og et stort team af ergo- og fysioterapeuter, som er tilknyttet afdelingen.

Der er tæt samarbejde med andre specialer: Kardiologisk ekspertise og vurdering af telemetri m.h.t. udredning af apopleksi patienter. Vi samarbejder med neurofysiologer fra Rigshospitalet m.h.p. EEG, evokerede potentialer og EMG/ENG. Der er endvidere tæt og produktivt samarbejde med læger fra andre specialer i akutmodtagelsen og på sengeafsnit. Der er ret stor rotation af patienterne på afdelingen, således at du kommer til at udrede og behandle mange patienter.

Cheflæge: Kaj Larsen

Uddannelsesansvarlig overlæge: Anders Chakravarty

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet et særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside. Alle nyansatte læger gennemgår et introduktionsprogram, hvor alle basale funktioner på afdelingen bliver gennemgået. Der er både følgefunktion og undervisning indenfor akut neurologi.

### 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.

### 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 samt udarbejdelse af individuelle uddannelsesplaner. Som minimum skal afholdes introduktionssamtale, midtvejssamtale og slutevaluering. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal involveres, hvis der er betydelige vanskeligheder i uddannelsesforløbet.

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Der er lagt vægt på vagtarbejde, da Nordsjællands hospital har akut funktion.

- Forvagtsfunktion, dagvagt og nattevagt, superviseret af bagvagt. Om natten er bagvagt på tilkald.
- Ambulant funktion: Forundersøgelse af de ny-henviste patienter og kontroller; arbejde i specialiseret ambulatorium (mest i demensambulatoriet),
- Lumbalpunktur initialt under supervision,
- Stuegang på N0871 og N0671 under supervision af speciallæge.

## 1.2 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.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

#### Ambulatoriefunktioner

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår under tæt kontakt med speciallæger. Du vil komme til at udføre ambulante forundersøgelser i alment neurologisk ambulatorium, hvor patienter med en lang række forskellige neurologiske symptomer ses. I mindre omfang kan forekomme ambulante opfølgingsbesøg.

Du vil komme til at udføre forundersøgelse og opfølgning af patienterne, henvist til udredning for demens. Det foregår i tæt samarbejde med sygeplejerske, speciallæge og neuropsykologer. Der er et fastlagt udredningsskema på afdelingen. Der er ugentlige konferencer i demensambulatoriet, hvor du opfordres til at deltage.

#### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetencer og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det er mulighed for supervision ved stuegang og kompetencevurderinger kan foretages af senior læge under stuegangen.

#### Vagtfunktion

Indlæggelser, akutte problemer på afdelingen og akutte tilsyn om natten varetages af forvagterne. Der er 2 forvagter i dagtiden. Bagvagten laver gennemgange af de akutte patienter samme dag, således er der rigtig god mulighed for supervision og kompetencevurdering i vagtarbejde.

## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
--	---------	-----------	-----------	--------

Fælles morgenkonference 8:00-8:20	Rapport fra vagtholdet Dagens Cases Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb Klinisk neurologi
Radiologisk konference 12:00-12:30	gennemgang af scanninger og komplekse cases	tirsdag og torsdag	Alle læger	Neuroradiologi Klinisk neurologi
Tavlemøde på 0871 og 0671 9:00-9:30	Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet XX og XXX Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Morgen undervisning 8:15-8:45	Undervisning ved uddannelseslæger, speciallæger og eksterne undervisere: klinikker, teoretiske emner	Tirs, onsdag og torsdag	Nogle gange kun uddannelseslæger. Andre gange alle læger	Faglig undervisning
Øvrige aktiviteter i forbindelse med morgenkonference	Tavlemøder, Yngrelægemøder, "5 minutters undervisning"	Torsdage		
Staff meeting		1 gang i 2 måneder	Alle læger	

#### 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.

### 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

#### 1.6 Forskning og udvikling

. Det forventes ikke, at psykiatere i sideuddannelse er forskningsaktive på Neurologisk Afdeling, men hvis ideer til fælles projekter opstår, er afdelingen åben for drøftelse af disse.

#### 1.7 Anbefalet litteratur

Klinisk Neurologi og neurokirurgi, 7. udgave, Olaf B. Paulson mfl

nnbv.dk: Kliniske behandlingsvejledninger

neuro.dk: Dansk Neurologiske selskab. Links videre til specialeselskaber og referenceprogrammer

Det anbefales at man forbereder sig til opholdet på neurologisk afdeling.

## 2. Anden ansættelse

Psykiatrisk center Nordsjælland

### 2.1 Præsentation af afdelingen

Psykiatrisk Center Nordsjælland er en del af det psykiatriske universitetshospital Region Hovedstadens Psykiatri. Centret er beliggende i Hillerød (hovedmatrikel med psykiatrisk akut modtagelse), og har ambulante enheder og døgnafsnit i henholdsvis Frederikssund og Helsingør.

Afdelingerne i Hillerød og Helsingør har døgnafsnit med i alt 162 sengepladser, fordelt på to akutte modtageafsnit samt almene og intensive afsnit, herunder specialafsnit for henholdsvis unge (udredning) og ældre.

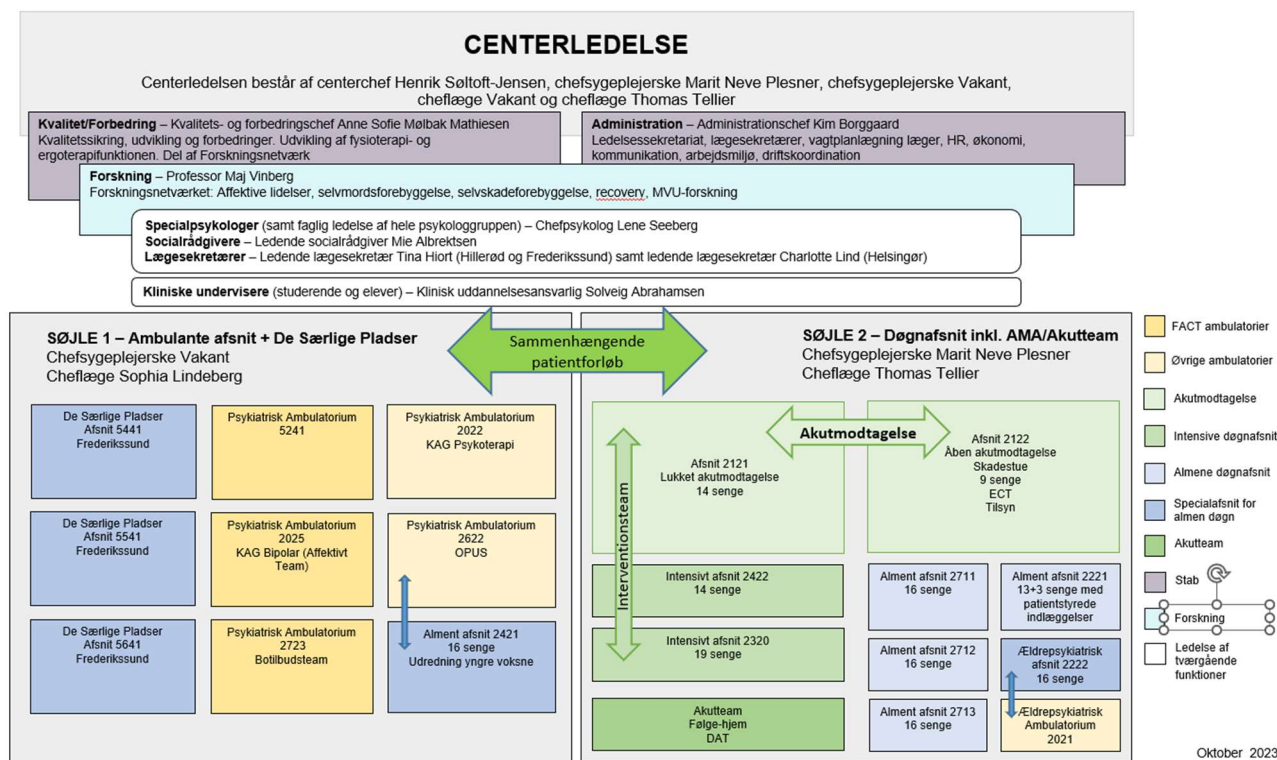
På Hillerød matriklen ligger centerdækkende ambulante enheder, som varetager udredning og behandling af patienter med ikke-psykotiske lidelser i pakkeforløb, et ældrepsykiatrisk ambulatorium, ambulante enhed for ny diagnosticeret bipolar lidelse, samt et OPUS-team.

På alle tre matrikler er der tilknyttet F-ACT teams, og herunder KAG Bipolar team (Hillerød).

Centeret har en aktiv forskningsenhed og regionsfunktion for affektiv lidelse /debuterende bipolar affektiv sindslidelse.

Centeret har en veludbygget speciallægebemanding, der sikrer faglig sparring, formel og uformel supervision og vejledning til den uddannelsessøgende læge. Yngre lægers uddannelsesbehov understøttes dels af et veludbygget undervisningsprogram og supervisionsmuligheder og ex. tilbud om deltagelse i forskningsprojekter. Psykiatrisk Center Nordsjælland arbejder først og fremmest for at sikre behandling af høj kvalitet for patienterne og en forudsætning for dette er blandt andet, at uddannelses- og arbejdsmiljø for yngre uddannelsessøgende læger, prioriteres.

## Psykiatrisk Center Nordsjælland



### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

Alle nyansatte læger på Psykiatrisk Center Nordsjælland tilbydes et introduktionsprogram, hvor første del er fælles for alle nyansatte læger i Region Hovedstadens Psykiatri, efterfulgt af et særskilt lokalt program, der tilsendes umiddelbart inden ansættelsen.

For information om introduktionsprogram kan sekretær Dorthe Mai ([dorthe.mai@regionh.dk](mailto:dorthe.mai@regionh.dk)) kontaktes.

Cheflæge og UAO tilstræber at have samtale med uddannelseslægen, inden tiltrædelse, således at uddannelsesforløbet kan tilrettelægges bedst muligt, i forhold til tidligere erfaring/opnåede kompetencer og fremtidigt uddannelsesbehov og ønsker

### 2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

Psykiatrisk center Nordsjælland har to uddannelsesansvarlige overlæger, og supplerende overlæger med ansvar indenfor psykoterapi og forskning. Dertil to uddannelseskoordinerende yngre læger

### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

Psykiatrisk Center Nordsjælland har et lægefagligt miljø med mange speciallæger i psykiatri, som sikrer kompetente vejledere til uddannelsessøgende læger.

Den uddannelsessøgende læge får tildelt en hovedvejleder ved introduktionen på centeret. Vejlederen udpeges af de uddannelsesansvarlige overlæger. Sammen med hovedvejleder, er den uddannelsessøgende ansvarlig for at planlægge uddannelsesforløbet og første uddannelsesplan. Uddannelsesplanen lægges med udgangspunkt i de i målbeskrivelsen beskrevet kompetencer, som lægen skal opnå under opholdet. Det er den uddannelsessøgende læges ansvar, i samarbejde med vejleder, at skrive uddannelsesplanen ned. Uddannelsesplanen sendes til godkendelse hos den uddannelsesansvarlige overlæge pr. mail, herunder også med henblik videregivelse af ønsker om placering i klinikken. Uddannelsesplanen revideres og justeres løbende, i takt med kompetencer opnås. Afslutningsvis tager den uddannelsesansvarlige overlæge, stilling til godkendelse af hele opholdet.

Alle læger opfordres til at uddanne sig til vejledere, og at få erfaring med, - og udvikle kompetencer som vejleder. Uddannelsessøgende læger, kan efter gennemførelse af vejlederkurset, være vejleder for læger yngre læger, eksempelvis KBU forløb eller læger i hoveduddannelse i almen medicin

Der afholdes vejledermøder fire gange årligt. Møderne foregår i Hillerød, men kan følges på skærm fra andre matrikler.

### 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Der tilstræbes placering i klinikken efter den enkeltes uddannelsessøgende læges behov for kompetenceøgning. Se oversigt i punkt 1.2.1.nedenfor.

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Se punkt 1.2.1 samt 1.3.

Der tilstræbes en uddannelsesmæssig forsvarlig fordeling af vagt og stuegangsarbejde.

Den uddannelsessøgende læger deltager i centerets planlagte konference, - og undervisningsfora. Struktureret klinisk observation og bed-side supervision, planlægges i forbindelse med stuegang, vagtarbejde eller i samarbejde med hovedvejleder. Der er mulighed for planlægning af struktureret klinisk observation i andet afsnit/ambulatorium, end der hvor uddannelseslægen er tilknyttet, efter aftale med ovl på det pågældende afsnit.

## 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner.

### Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatorier, foregår som mesterlære.

Uddannelseslægen introduceres af en erfaren speciallæge kollega og ambulatoriepersonalet. Når kompetencevurderingen er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer.

### Stuegangsfunktionen

Den uddannelsessøgende læge er altid tilknyttet et specifikt afsnit, hvor afsnittets speciallæge/senior læge varetager den daglig klinisk vejledning og supervision. Ved morgenmødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger, - efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Det tilstræbes, i forbindelse afsnittets morgenmøde og planlægning af stuegang, at medinddrage planlægning af ex. struktureret klinisk observation eller "bedside supervision"

Det tilstræbes at stuegang sker under supervision, og når uddannelseslægen er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen

### Tværfaglig konference

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

### Vagtfunktion

Der planlægges følgevagt, inden uddannelseslægens første vagt. Den uddannelsessøgende læge er forvagt i den første periode af uddannelsesforløbet.

Det er cheflægen, i samarbejde med de uddannelsesansvarlige overlæger, der beslutter om uddannelseslægen er parat til at varetage funktion som bagvagt.

Praktiske forhold om vagten

#### **Uddannelseslæge på forvagniveau**

Som uddannelseslæge på forvagniveau, indgår man i vagtfunktion:

Forvagt, dag - og aften/nattevagt, Psykiatrisk Akut Modtagelsen, Hillerød

Dagvagten er for nuværende dækket af 1 vagthavende om formiddag og fra middag, er vagten dækket af 2. Aften/nattevagten dækkes af 2 vagthavende, hvor den ene kan være FADL vagt .

Rådighedsvagt, Helsingør, Week-end:

Fra kl. 9 til 15 stuegangsfunktion på de 3 åbne afsnit i Helsingør.

Herefter rådighedsvagt, telefon, til næste morgen. Ved behov kontaktes bagvagt (speciallæge)

#### **Uddannelseslæge på bagvagniveau:**

Som uddannelseslæge på bagvagniveau, indgår man i vagtfunktion:

"Yngre læge bagvagt", kun week-end. Man møder fra kl. 9 til 15.30. Gennemgange af ppt. og stuegang i intensiv akut modtagelse. Uddannelseslægen er bagvagt for forvagten i akut modtagelsen. Yngre læge bagvagt kontakter speciallæge bagvagt, ved behov

"HIF"vagt (hoveduddannelseslæge i front) mandag, onsdag og fredag, fra kl. 15 til 20.

Primære funktion er tilstedeværelse i Akutmodtagelsen, mhp supervision af yngre kollega.

#### **Centeret har alle dage vagtdækning med speciallæge, hele døgnet**

Hverdage:

Bagvagt, tilstedeværelse fra kl. 8.15 til 15.30. Herefter rådighed telefonisk, fra hjemmet, til næste morgen. Rådighedsvagt, hverdage, Helsingør, fra kl. 15.30 til næste morgen, telefonisk fra hjemmet "SIF" vagt (speciallæge i front), tirsdag og torsdage, fra kl. 15 til 20.

#### Week-end:

Bagvagt 1: Akutmodtagelse og bagvagt for yngre læge, som er rådighedsvagt i Helsingør

Bagvagt 2: Stuegang og tilsyn

## 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

KOMPETENCEOVERSIGT, SE BILAG 1 I SLUTNINGEN AF UDDANNELSESPROGRAMMET.

*I bilag 1 findes en oversigt over, hvor og hvornår de forskellige kompetencer i målbeskrivelsen forventes opnået i uddannelsesforløbet.*

### De 7 lægeroller:

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

#### **Medicinsk ekspert/lægefaglig/kommunikator**

Psykiatrisk Center Nordsjælland tilbyder behandling af psykiatriske lidelser, indenfor mange diagnostiske kategorier, hvor den uddannelsessøgende i høj grad har mulighed for at udvikle sig som "medicinsk ekspert".

Diagnostiske færdigheder opnås bredt på centeret, -dels i de akutte modtageafsnit, dels i intensive og almen sengeafsnit. Der er mulighed for at opnå færdigheder i forhold til retspsykiatriske patienter.

#### **Beskrivelse af afsnit**

##### **Matrikel Hillerød:**

- Psykiatrisk Akutmodtagelse: Akut lukket modtagelse 2121, Akut åbent sengeafsnit 2122.
- Åben ældrepsykiatrisk sengeafsnit, 2222.
- Alment åbent psykiatrisk sengeafsnit, 2221.
- Intensivt lukket psykiatrisk sengeafsnit 2320 med retspsykiatrisk enhed.
- Almen åben psykiatrisk sengeafsnit med udredning af unge, 2421.
- Intensivt lukket psykiatrisk afsnit 2422.
- FACT- team Hillerød, herunder KAG Bipolar /affektivt team
- Psykoterapeutisk ambulatorium.
- Ældrepsykiatrisk ambulatorium.
- Decentralt: Milnersvej, Hillerød : OPUS, udredning og ambulat behandling af unge med debuterende lidelsen indenfor skizofrenispektrum. Samarbejdsafsnit : Udredningsafsnit 2421.

##### **Matrikel Helsingør:**

- Almen åben psykiatrisk sengeafsnit 2711.
- Almen åben psykiatrisk sengeafsnit 2712.
- Almen åben psykiatrisk sengeafsnit 2713.



- FACT team, herunder "Botilbudsteam" (Tværgående behandler team til bosteder i optageområdet)

#### **Matrikel Frederikssund:**

- FACT team
- "De Særlige Pladser", Fr.sund (Uddannelseslæger har ikke lægelig funktion eller vagt her)

Tilsyn: Psykiatrisk Center Nordsjælland har tilsynsfunktion på Nordsjællands Hospital. Funktionen varetages af fast Ovl. fire dage om ugen. Der kan planlægges dage, hvor uddannelseslægen følger tilsynsgående overlæge. Øvrige hverdag, varetages tilsynsfunktionen af uddannelseslæge. I aften og nattetid, kun akutte tilsyn, ved forvagt. Der er mulighed for faglig sparring i forbindelse med tilsyn, ved middagskonferencerne, ved senior/speciallæge i akut modtagelsen eller ved speciallæge bagvagt.

Centeret kan sikre, den uddannelsessøgende læge opnår ECT kompetence, forudgået af introduktion. Der udføres ECT behandling for døgnindlagte og ambulante patienter. ECT-ansvarlig overlæge, ovl. Claudio Csillag sikrer kvalitet og løbende supervision ved kliniske ECT-konferencer

Psykiatrisk Center Nordsjælland kan sikre den uddannelsessøgende læge får mulighed for psykoterapeutisk forløb af patienter, af både kognitiv og psykodynamisk karakter. Centeret har en psykoterapi ansvarlig overlæge, Christine Catherine Wohler. Der tildeles en godkendt supervisor, ligesom der også tilbydes kognitiv gruppesupervision af en godkendt supervisor, i samarbejde med chefpsykolog Lene Seeberg. Opnåelse af psykoterapeutiske kompetencer findes i psykoterapeutisk betænkning

Den uddannelsessøgende læge har mulighed for at udarbejde mentalobservationserklæring, under supervision, såfremt der i den tid, hvor lægen er ansat, kommer en forespørgsel om dette. I den forbindelse er der forventning om, at man bruger en del af sin fritid, hvilket honoreres på vanlig vis.

Den uddannelsessøgende superviseres løbende af klinisk vejleder på afsnit under stuegang. Derudover superviseres den uddannelsessøgende i forbindelse med konferencer bredt, vagtarbejde og ved vejledersamtaler med hovedvejleder.

### **2.3.1 Ledelsesmæssige/administrative/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.

PCN tilskynder, at den uddannelsessøgende læge bidrager til og udvikler administrative og ledelsesmæssige opgaver.

Tillidshverv som undervisningsansvarlig, introduktionsansvarlig, uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), arbejdsmiljørepræsentant, rekruttering, TR og TR-suppleant, besættes kontinuerligt og centeret lægger vægt på yngre lægers medbestemmelse og trivsel.

Yngre læger har egne fora, hvor der arbejdes med forbedringer af arbejdsgange, dels i forbindelse med yngre lægemøde, dels ved løbende forbedringstavle møder.

UKYL-repræsentant, deltager i centerets "Supervisionsudvalg", med deltagelse af cheflæge og UAO, med henblik på løbende evaluering af igangværende supervisionstiltag og uddannelsesmuligheder.

#### **Samarbejder**

Rollen tilegnes gennem fx tilsynsfunktion og akutmodtagelse, netværksmøder og tværsektorielt samarbejde. Den uddannelsessøgende læge involveres i koordinerende samarbejde ved deltagelse i teams/netværksmøder og ved planlægning af behandlingsplaner. Den uddannelsessøgende læge kan inddrages i tværsektorielt samarbejde med kommuner, botilbud, politi og kriminalforsorg. Kompetencerne udvikles i det daglige samarbejde med alle faggrupper

### Sundhedsfremmer

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

Psykiatrisk center Nordsjælland, har tilknyttet særlig somatisk enhed "Somatisk opsporing", bestående af almen medicinske læger og sygeplejeske. Enheden har formaliseret samarbejde med de ambulante psykiatriske ambulatorier, som F-ACT team og Opus team.

### Akademiker

Akademiske kompetencer styrkes, - og kan opnås, i centerets planlagte faglige fora, der foreligger for den uddannelsessøgende læge. Eksempelvis præsenterer uddannelseslægen artikler ved den ugentlige Journalclub og den uddannelsessøgende er med til at afholde undervisning for læger og psykologer, torsdage.

Uddannelseslægen har mulighed for aktivt at deltage i planlægning af undervisning, herunder mulighed for medindflydelse angående ønsker til undervisning. Der foreligger mulighed for at underviser medicinstuderende.

PCN har en aktiv og synlig forskningsenhed, herunder flere PhD studerende. Forskningsenheden medvirker til at højne centerets akademiske miljø og har indflydelse på det daglige kliniske arbejde. Forskningsenheden har kompetencer i affektive lidelser/ bipolar affektiv sindslidelse, - specifik forebyggelse af sygdomsforværring og er ledet af professor Mai Vinberg.

Der er rig mulighed for tilknytning til forskningsprojekter, herunder mulighed for at skrive forskningsopgave i forbindelse med hoveduddannelsesforløbet. Her kan man kontakte Professor Maj Vinberg.

### 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 kolleger og vejleder.

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Morgensupervision	Sparring/supervision af aften/nat vagten	Alle hverdag Kl. 08.00-08.15	Afgående vagt hold og Ovl.	Overlevering af pt.ansvar Præsentation af pt. Selvrefleksion Medicinsk ekspert
Fælles Morgenkonference	Vagtrapportering Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage kl. 08.15-08.30	Alle læger	
Fælles Middagskonference	Kliniske problemstillinger. Supervision	Alle hverdage Kl. 12.00-12.15	Alle læger	Overlevering af pt.ansvar Præsentation af pt. Selvrefleksion Medicinsk ekspert
Vagtoverlevering	Organisering af vagten/prioritering Overlevering af dag-tid til vagt-tid	Alle dage Kl. 15.30	Afgående, - og tiltrædende vagt hold	Overlevering af pt.ansvar Præsentation af pt. Selvrefleksion Medicinsk ekspert Ledelse
Morgenmøde på afsnit	Planlægning af stuegang	Alle dage Afhængigt af afsnit	Læger, plejepersonale, tværfaglige	Medicinsk ekspert Ledelse Samarbejde
Journal Club	Gennemgang af psykiatrisk artikel	Tirsdays Kl. 08.30-08.50	Læger/rul	Medicinsk ekspert Kritisk evne Supervision
Torsdagsundervisning	Psykiatri relevante emner	Torsdays 8.30-9.10	Læger psykologer	Medicinsk ekspert Kritisk evne
Fokus på tvang	Gennemgang af cases	Mandage 2 gange /mdr.	Læger	Præsentation af pt Selvreflektion/ledelse Medicinsk ekspert
ECT konference	Supervision af ECT behandling	Onsdage Lige uger	Læger	Medicinsk ekspert. Pt præsentation
Forbedringstavle – Yngre læger	Fokus på yngre lægers arbejds-gange	Mandage. Lige uger. 8.30-8.45	Yngre læger/chef-læge	Organisator Ledelse Samarbejde
Yngre læge møde og undervisning	Fokus på yngre lægers trivsel og arbejdsmiljø. Undervisning	2. tirsdag i måneden Kl. 12.00-15.00	Alle yngre læger TR/suppleanter	Organisator Ledelse Samarbejde Medicinsk ekspert
Samarbejds møder	Fokus på yngre lægers uddannelsesforhold	Afholdes ca. 6-8 gange årligt	UAO/UKYL	Organisator Ledelse Samarbejde
Yngre læge møde /uddannelsesstavle	Fokus på sparring og vejl. om uddannelse.	Fredage 8.30-8.45	Yngre læger og UKYL/(UAO)	Organisator Ledelse Samarbejde
Lægemøde	Trivsel, undervisning, planlægning og udvikling af arbejds- og uddannelsesvilkår	Onsdage 4 x årligt	Alle læger Cheflæge UAO	Ledelse i organisationen

## 2.4.1 Undervisning

Fælles undervisning kører efter et planlagt undervisningsprogram i forskellige fora og efter rul.

- **Journal club**, hver tirsdag.
- **Torsdagsundervisning**, Undervisning i bredere psykiatri relevante emner. Både interne og eksterne undervisere.
- **Yngre læge underviser yngre læge**: Onsdage lige uger, fra 8.30-8.45.
- **Yngre læge undervisning**: 2. tirsdag i måneden, 14-15.30 umiddelbart efter yngre læge møde. Ansvar fordeles af undervisningsansvarlig yngre læge. Se ovenstående
- **Psykopatologisk klinik/PSE-interview**. 3. tirsdag i måneden, fra kl. 13.30-15.00 for H og I læger, samt specialpsykologer. Planlægges af chefpsykolog og overlæge
- **Hamilton-rating/samrating**, hver 2. tirsdag, fra kl.14-15. Tovholder professor Maj Vinberg
- **Psykofarmakologisk workshop**. Alle læger. Vanskelige medicinske problemstillinger. Initiativtager er centerets "Medicinudvalg", som kommer med ny struktur for mødeform og indhold, primo 2024.

Som uddannelsessøgende læge, kan du deltage i undervisning af medicinstuderende 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 efterfølgende fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved lægekonferencen.

Som uddannelseslæge er der mulighed for medindflydelse på organiseringen af undervisningstilbud og muligheder, i samarbejdet mellem UKYL og Lægesupervisionsudvalget, med deltagelse af ledelse og UAO.

Lægesupervisionsudvalget består af cheflæge, UAO, UKYL og kvalitetsmedarbejder, som løbende evaluerer igangværende uddannelses-, - og supervisionstiltag

### Supervision, gruppe

- Kognitiv gruppe supervision, tirsdage 14-15: Supervision af uddannelsessøgende YL der har patienter i kognitiv terapi, ved supervisor og psykolog.
- "Balint" gruppe. Forum for yngre læger, hvor der er mulighed for lægelig sparring og drøftelse af (etiske) dilemmaer. Mødeleder er cheflæge og fast overlæge

## 2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kursuser samt de specialespecifikke kursus. Desuden påbegyndes forskningstræningsmodulet med deltagelse i kursus.

Senest i H2 forløbet forventes forskningstræningsmodulets praktiske del afsluttet. I løbet af hoveduddannelsen skal den uddannelsessøgende læge endvidere gennemføre den psykoterapeutiske grunduddannelse.

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

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

Der er mulighed for at deltage i andre, relevante kurser, og PCN tilskynder nysgerrige uddannelsessøgende at erhverve sig ny viden. Den uddannelsessøgende skal ansøge om tjenestefri og skal planlægges med afsnitsledelse (hvor lægen er tilknyttet) og vagtplanlægger. Der skal desuden ansøges om godtgørelse for eventuel kursusafgift til centerledelsen.

## 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

PCN byder uddannelsessøgende velkomne til at planlægge fokuserede ophold i henhold til målbeskrivelsen, hvor det vurderes uddannelsesmæssigt relevant, og hvor det kan tilgodeses i forhold til driften. Der er således mulighed for at anmode om fokuserede ophold, både internt på centeret (særlige ambulante enheder) eller på regionens øvrige centre, eksempelvis høj specialiseret enheder.

## 2.6 Forskning og udvikling

PCN tilskynder enhver uddannelsessøgende at involvere sig i forskningsaktiviteter, hvor Professor Mai Vinberg bistår med muligheder og inspiration.

## 2.7 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.

## 3. Tredje ansættelse

Psykiatrisk Center Sct Hans

### 3.1 Præsentation af afdelingen

Psykiatrisk Center Sct. Hans er en del af det psykiatriske universitetshospital Region Hovedstadens Psykiatri beliggende i Roskilde. PC Sct. Hans huser i dag to specialiserede afdelinger, afdeling R og afdeling M, som henholdsvis har specialiseret sig i retspsykiatri og i dobbeltdiagnosebehandling. Ved dobbeltdiagnose forstår man patienter med alvorlig psykiatrisk sygdom og samtidigt afhængighedssyndrom af psykoaktive stoffer. Hver overafdeling har ambulatorier placeret i København. Som H-læge vil man blive tilknyttet afdeling M, men varetager vagtfunktionen for hele hospitalet. Afdeling M har døgnafsnit med i alt 76 senge fordelt på 3 sengeafsnit (etager) og et subakut afsnit (KISA) med 6 senge. Hver etage er normeret til to speciallæger.

PCSH, afdeling M behandler ud fra kognitiv adfærdsterapeutisk referenceramme og har gennem 20 år specialiseret sig i metoden. For at understøtte behandlingen tilbydes årligt en 1-årig kognitive adfærdsterapi grunduddannelse (KAT-uddannelse) med tilhørende supervision.

For yderligere præsentation se det introduktionsmateriale der tilsendes ca. en måned før ansættelsesdagen.

#### 3.1.1 Introduktion til afdelingen

Alle nyansatte læger på PCSH tilbydes et introduktionsprogram, som tilsendes via mail ca. en måned før ansættelsesdagen. Programmet vil omfatte en opdateret skriftlig introduktion til afdelingen, som indeholder en nærmere beskrivelse af afdelingen, arbejdsbeskrivelser samt oversigt over møder og konferencer. De overlæger, der er ansat ved afdelingen, vil også være nævnt. Det anbefales at anbefales man orienterer sig i programmet inden ansættelsen. Hvis man vil have mere information, kan man kontakte den sekretær, der sender programmet og også er nævnt i materialet.

Såfremt man ikke tidligere har været vagtbærende på matriklen, findes det ofte hensigtsmæssigt at der aftales følgevagt(er). H1 læger starter på forvagts-niveau inden de kan rykkes op til bagvagtsniveau.

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

I afsnittet "overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse (afsnit 0)" er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet. PCSH tildeler den uddannelsessøgende læge en hovedvejleder, som udpeges af den uddannelsesansvarlige overlæge. Den uddannelsessøgende læge modtager desuden løbende mere uformel vejledning i hverdagen. Den uddannelsessøgende læge er selv ansvarlig for indhentning af underskrifter til eksempelvis kompetence-kort eller rapportering til vejleder, således at kompetencer kan uploades som godkendte i den elektroniske logbog.

#### 3.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende læge er sammen med sin vejleder ansvarlig for at planlægge uddannelsesplanen allerede fra det første vejledermøde. Uddannelsesplanen lægges med udgangspunkt i de i målbeskrivelsen beskrevne kompetencer, som lægen skal opnå under opholdet. Efter det første vejledermøde er det den uddannelsessøgende læges ansvar at skrive planen ned og sende indholdet til godkendelse hos den uddannelsesansvarlige overlæge pr. mail. Efter hvert nyt vejledermøde bør uddannelsesplanen revideres, således at kompetencerne løbende kan uploades i logbogen. Afslutningsvis tager den uddannelsesansvarlige overlæge stilling til godkendelse af hele opholdet.

Alle læger på PCSH opfordres til at uddanne sig til vejledere og deltage i et obligatorisk vejlederkursus i regionen.

## 3.2 Uddannelsesplanlægning

Se punkt 1.2.1 samt 1.3.

Uddannelsessøgende læger deltager i undervisning samt har løbende mulighed for supervision f.eks. gennem bed-side supervision.

Der tilstræbes en uddannelsesmæssig forsvarlig fordeling af vagt- og stuegangsarbejde.

### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner.

#### Stuegangsfunktionen

Den uddannelsessøgende læge er altid tilknyttet et specifikt afsnit, og det tilstræbes at den kliniske vejleder ofte har sit virke samme sted. Det tilstræbes at stuegange sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen.

#### Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i konferencen uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i flere konferencer vil uddannelseslægen få tildelt egne patientforløb, og får dermed ansvar for at styre konferencen under supervision fra mere erfarne kollega.

#### Vagtfunktion

Uddannelsessøgende læger i hoveduddannelse er forvagter i den første periode af deres uddannelse. Det er den uddannelsesansvarlige overlæge som sammen med ledelsen beslutter når denne er parat til at rykke op som bagvagt.

## 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 PCSH har du gode muligheder for at udvikle dine kompetencer indenfor medicinsk ekspert. Diagnostiske færdigheder i behandling af personer med psykiske lidelser og misbrug opnås på sengeafsnittene. På grund af den lange indlæggelsestid, er der rig mulighed for at gå i dybden med psykopatologien, hvor patienter med dobbeltdiagnose ofte har flere diagnostiske facetter udover misbruget.

Den uddannelsessøgende læge kan på PCSH udarbejde en mentalobservation under supervision fra læger, der er ansat i retspsykiatrien og såfremt der i den tid hvor lægen er ansat, kommer en forespørgsel om dette. I den forbindelse er der en forventning om at man bruger en del af sin fritid, hvilket honoreres på vanlig vis.

Der tilbydes forskellige typer supervision. I dagligdagen superviseres den uddannelsessøgende læge løbende i den kliniske hverdag. Derudover kan hovedvejlederen udføre løbende supervision samt ved vejledersamtalerne. Supervision af den terapeutiske del af patientbehandlingen ved afsnittet varetages af psykolog og er programsat i ugeskemaet. Endelig er der supervision af psykoterapi ved godkendt supervisor.

#### Ledelsesmæssige/administrator/organisator/kommunikator

De ledelsesmæssige/administrative kompetencer opnås i forbindelse med almindeligt vagt- og stuegangsarbejde, hvor man har sine egne patientforløb. Her lægges vægt på disponering af arbejdsopgaver, opfølgning på planer og prioritering af egen tid og ressourcer.

Som H-læge kan man efter gennemførelse af vejlederkurset efterfølgende være vejleder for en læge i uklassificeret stilling under tæt supervision af UAO. Derudover tilskynder afdelingen til, at den uddannelsessøgende læge bidrager til og udvikler administrative og ledelsesmæssige opgaver.

#### Samarbejder

Rollen tilegnes gennem f.eks. netværksmøder og tværsektorielt samarbejde omkring eksempelvis patienter med misbrug. Den uddannelsessøgende læge involveres i koordinerende samarbejde ved deltagelse i teams og ved planlægning af behandlingsplaner, hvor psykiatriens enestående tværfaglige aspekter skal forenes. Særligt H-læger inddrages i tværsektorielt samarbejde med kommuner, botilbud, politi og kriminalforsorg, ligesom det daglige samarbejde med alle faggrupper.

#### Sundhedsfremmer

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

#### Akademiker

Akademiske kompetencer styrkes i de faglige fora for den uddannelsessøgende læge. PCSH lægger vægt på fremlæggelse af komplicerede cases, som den yngre læge præsenterer ved klinikkerne om tirsdagen. Der er mulighed for forskning på centret, dels ved afdelingen dels ved de til centret tilknyttede kompetencecentre. Der er mulighed for drøftelse af etiske dilemmaer som led i undervisningen.

#### Professionel

Ved vagtsupervision, som finder sted dagligt efter hver vagt, kan den uddannelsessøgende læge få feedback om hans/hendes 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

Af den tilsendte skriftlige introduktion vil det fremgå, hvilke konferencer m.m. uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægen rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

#### 3.4.1 Undervisning

Fælles undervisning kører efter et planlagt undervisningsprogram. Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen deltager i oplæring af yngre kollegaer og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus eller som har deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpunkter fra kurset/konferencen efter deltagelsen.

#### 3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt de specialespecifikke kurser. Desuden kan forskningstræningsmodulet påbegyndes med deltagelse i kursus. Senest i H2 delen forventes forskningstræningsmodulets praktiske del afsluttet. I løbet af hoveduddannelsen skal den uddannelsessøgende læge endvidere gennemføre den psykoterapeutiske grunduddannelse. Afdelingens KAT-uddannelse, der indeholder både teori og praksis er obligatorisk for læger ansat ved afdeling M.

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

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



Der er mulighed for at deltage i andre, relevante kurser, og PCSH tilskynder nysgerrige uddannelsessøgende til at erhverve sig ny viden. Den uddannelsessøgende er dog nødsaget til at ansøge om tjenestefri, ligesom at dette skal arrangeres med ledelsen af det afsnit, hvor lægen arbejder. Der kan desuden søges om kursusafgift hos klinikchefen.

### 3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Fokuserede ophold og uddannelsesdage kan ske efter vurdering af vejleder/uddannelsesansvarlig overlæge og med ansøgning til klinikchefen. Der meldes løbende ud fra den uddannelsesansvarlige overlæge vedr. mulighed for disse.

### 3.6 Forskning og udvikling

PCSH tilskynder enhver uddannelsessøgende ønske om at involvere sig i forskningsaktiviteter, dels via afdelingen dels via de kompetencecentre der er tilknyttet PCSHH.

### 3.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Der gøres opmærksom på, at der i forbindelse med deltagelse i H-kursus er anbefalinger for litteratur.

## 4. Fjerde ansættelse

Psykiatrisk Center København

### 4.1 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.

### 4.2 Uddannelsesplanlægning

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

#### 4.2.1 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.

### 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.

#### 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.

## 4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

### 4.4.1 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.

### 4.4.2 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).

#### 4.5 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 Af-fektive Lidelser, Retspsykiatrisk klinik, Gerontopsykiatrisk afd., Militærpsykiatrisk klinik og Sexologisk klinik.

#### 4.6 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 for 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.

#### 4.7 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.

## 5. 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 evalueringsstatistik. 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.

### 5.1 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.

### 5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

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

---

<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>

## 6. 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	Kompetencevurderingsmetoder	Tidspunkt for godkendelse			
				Første ansæt.	Anden ansæt.	Tredje ansæt.	Fjerde ansæt.
				6. mdr.	12 mdr.	12 mdr.	18 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 seniorkollegaer	Audit på skriftligt materiale af minimum 10 journaler Se Bilag 2	X			
<b>N2</b> <b>Neurologisk undersøgelse</b>	Kunne gennemføre en objektiv neurologisk undersøgelse med fokus på de i anamnesen præsenterede symptomer  (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Undersøgelse af patienter under supervision. Mesterlære og klinisk arbejde. Bedside-undervisning	Struktureret klinisk observation Antal: 2	X			
<b>N3</b> <b>Diagnostik</b>	Kunne redegøre for, og identificere, de almindelige akutte og kroniske neurologiske lidelser  (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	X			
<b>N4</b>	Have kendskab til behandlingen af akutte og kroniske neurologiske lidelser	Deltage i undervisning på afdelingen.	Vejledersamtale	X			

<b>Behandling</b>	(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision. Kendskab til relevante neurologiske vejledninger					
<b>N5</b> <b>Paraklinik</b>	Kunne redegøre for relevante billediagnostiske og neurofysiologiske undersøgelser og hvornår disse er indicerede. Kende til disses styrker og begrænsninger i relation til forskellige tilstande  (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i billediagnostiske konferencer. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	<b>X</b>			
<b>N6</b> <b>Neuropsykatri</b>	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	<b>X</b>			
<b>Kompetence og nr.</b>	<b>Konkretiserings af kompetence (inkl. lægeroller)</b>	<b>Læringsstrategi</b>	<b>Kompetencevurderingsmetoder</b>	<b>Tidspunkt for godkendelse</b>			
				Første ansæt.	Anden ansæt.	Tredje ansæt.	Fjerde ansæt.
				6. mdr.	12 mdr.	12 mdr.	18 mdr.
<b>H1</b> <b>Psykiatrisk anamnese &amp; Diagnostisk interview</b>	Gennemføre psykiatrisk diagnostisk interview, så patientens situation bliver fuldt belyst ud fra et biopsykosocialt perspektiv.  Gennemføre grundig gennemgang af den samlede psykopatologi hos den enkelte patient, og udrede symptomernes sværhedsgrad på fyldestgørende vis.  På baggrund af de indhentede oplysninger fra patient, pårørende, samarbejdspartnere og egne iagttagelser, udfærdige en relevant plan for den videre behandling og udredning.  Anvende relevante psykometriske skalaer (eks SCAN, PSE, PANSS, YMRS, BPRS, HDRS, Ybox, SCID 2, EDE, DIVA og lign.)  (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/ lydoptagelser af patientsamtaler.  Klinisk konference.  Fællesrating.	Struktureret klinisk observation med udgangspunkt i 1 af 3 følgende kompetencekort 1, 3 eller 6.  Antal: minimum 10 patientcases, brug af minimum 2 psykometriske skalaer		<b>X</b>		

<p><b>H2</b></p> <p><b>Organiske Psykiske Lidelser</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikations-system.</p> <p>Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.</p> <p>Have kendskab til det psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor demensområdet, organisk syndrom og posttraumatisk hjernesyndrom.</p> <p>Have indgående kendskab til akut organisk psykosyndrom (delir).</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase.</p> <p>Have kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Behandling iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden.</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud mhp. relevant rådgivning</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde, bedsideunder-visning, 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 patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes.</p>				<b>X</b>
<p><b>H3</b></p> <p><b>Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af alkohol eller andre psykoaktive stoffer</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikations-system</p> <p>Indgående kendskab til det psykopatologiske billede ved misbrug af:</p> <p>Alkohol, Cannabis, opioider og centralstimulantia.</p> <p>Have kendskab til øvrige misbrugsstoffer.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab:</p> <p>Intoksikationstilstande, abstinensbehandling og forebyggende behandling.</p> <p>Varetage behandling af patienter med komorbiditet til anden psykisk sygdom (dobbeltdiagnose-patienter)</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Klinisk arbejde</li> <li>– Undervisning</li> <li>– Kliniske konferencer</li> <li>– Psykoedukation</li> <li>– Psykoterapeutiske forløb</li> <li>– Den motiverende samtale</li> </ul>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale</p> <p>Antal: minimum 10 patientcases</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes.</p>			<b>X</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 paranoide, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidensbaseret viden</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> <li>– Psykoterapi og psykoedukation</li> </ul> <p>Tage stilling til behandlingsvarighed</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>				<b>X</b>
<p><b>H5</b></p> <p><b>Affektive sindslidelser</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 inden for affektive lidelser herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af affektive lidelser.</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>Antal: minimum 10 patientcases</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>				<b>X</b>

	<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><b>H6</b></p> <p><b>Nervøse og stressrelaterede tilstande samt nervøst betingede legemlige symptomer</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</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>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>Minimum 5 patient-cases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>			<b>X</b>
<p><b>H7</b></p> <p><b>Spiseforstyrrelser</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p>	<p>Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler.</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p>			<b>X</b>

	<p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved spiseforstyrrelser.</p> <p>Kendskab til behandlingsmetoder.</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk konference.</p> <p>Fællesrating.</p> <p>Fokuseret klinisk ophold.</p>	<p>Minimum 2 Patient-cases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>				
<p><b>H8</b></p> <p><b>Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen &amp; Non-organiske personlighedsændringer.</b></p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved forstyrrelser og forandringer af personlighedsstrukturen samt non-organiske personlighedsændringer.</p> <p>Kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af personlighedsforstyrrelser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Psykoterapeutisk behandling</li> <li>- Psykofarmakologiske behandling</li> <li>- Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> <li>- Tage stilling til behandlingsvarighed</li> </ul> <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 eller vejledersamtale.</p> <p>Minimum 5 patient-cases.</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 klassifikationssystem.</p> <p>Kendskab til det psykopatologiske billede ved gennemgribende udviklingsforstyrrelser herunder infantil og atypisk autisme samt Aspergers syndrom og hyperkinetiske forstyrrelser.</p>	<p>Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p> <p>Minimum 5 patient-cases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>			<b>X</b>	

	<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 centralstimulantia, tage stilling til behandlingsvarighed</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>						
<b>H10</b> <b>Biologisk behandling.</b> <b>Antidepressiva</b>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af antidepressiva mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivikningsskalaer</li> <li>– Anvendelse af præparater mod bivirkninger</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Minimum 5 patient-cases</p> <p>Min 5 cases P2</p>		<b>X</b>		
<b>H11</b> <b>Biologisk behandling.</b> <b>Anti-psykotika</b>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af antipsykotika mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivikningsskalaer</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 5 patient-cases</p> <p>Min 5 cases P2</p>			<b>X</b>	
<b>H12</b>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af stemningsstabiliserende behandling mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> </ul>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejledersamtale.		<b>X</b>		

<b>Biologisk behandling.</b>  <b>Stemningsstabiliserende behandling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <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>		Minimum 5 patientcases				
<b>H13</b>  <b>Biologisk behandling.</b>  <b>Anxiolytika og hypnose-dativa</b>	Indgående kendskab til anvendelse af anxiolytika 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> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejledersamtale.  Minimum 5 patientcases			<b>X</b>	
<b>H14</b>  <b>Biologisk behandling.</b>  <b>ECT</b>	Indgående kendskab til anvendelse af ECT mht.: <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	Struktureret vejledersamtale.  Minimum 5 patientcases		<b>X</b>		
<b>H15</b>  <b>Biologisk behandling.</b>  <b>Centralstimulantia</b>	Indgående kendskab til anvendelse af centralstimulantia 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> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejledersamtale.  Minimum 2 Patientcases  Min 2 cases P2			<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> <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>Deltagelse i patientklagnævns-møder.</p> <p>Deltagelse i Retsmøder</p>	<p>minimum 10 tvangsprotokoller samt tilhørende journal-notater.</p> <p>Kompetencekort 5</p>		<b>X</b>		
<b>H17</b>  <b>Socialpsykiatri</b>	<p>Optagerelevant social-anamnese og have kendskab til sociale forholds betydning for sygdomsforløbet både profylaktisk samt behandlings- og specielt rehabiliteringsmæssigt.</p> <p>Kunne initiere nødvendig social intervention og i nødvendigt omfang bidrage i samarbejde med kommuner samt øvrige aktører indenfor bl.a. familie-, uddannelse-, job- og boligområdet</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Deltagelse i visitationskonferencer eller netværksmøder med kommuner.</p> <p>Udarbejdelse af henvisninger og erklæringer.</p> <p>Udarbejdelse af øvrige attester om sociale tilbud til brug for samarbejde med offentlige instanser</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Audit på minimum 5 statusattester eller behandlingsplaner der omhandler sociale foranstaltninger</p>			<b>X</b>	

<b>H18</b>  <b>Geron- topsykiatri</b>	Varetage psykiatrisk behandling af patienter med gerotopsykiatriske problemstillinger.  Herunder: Have kendskab til betydningen af sociale aspekter, somatisk komorbiditet, polyfarmaci og risiko for lægemiddelinteraktion.  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Klinisk arbejde evt. fokuseret ophold på gerontopsykiatrisk afd./team.  Tilsynsfunktion	Audit på minimum 5 journaler/ behandlingsplaner eller epikriser med Gerontopsykiatriske problemstillinger				<b>X</b>
<b>H19</b>  <b>Oligofreni</b>	Kunne identificere patienter med nedsat intelligensniveau Og kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med mentalretardering under indlæggelse.  Herunder: Være bekendt med de særlige problemstillinger, der knytter sig til diagnosticering og behandling af psykiatriske lidelser hos denne patientgruppe  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Klinisk erfaring. Selvstudier. Bedside-undervisning. 1 dages fokuseret ophold på specialtilbud. Beskrives i lokalt uddannelsesprogram	Struktureret vejleder-samtale		<b>X</b>		
<b>H20</b>  <b>Sexologi</b>	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  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	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.				<b>X</b>

<b>H21</b>  <b>Retspsykiatri</b>	Varetagelse af behandling af retslige patienter.  Varetagelse af indlæggelse og udskrivelse af retslige patienter herunder krav til restriktioner under indlæggelse.  Kendskab til samarbejde med kriminalforsorgen og bistandsvæрге.  Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Klinisk arbejde. Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsvæрге. Evt. besøg på fængsler. Evt. fokuseret klinisk ophold på retspsykiatrisk afdeling	Struktureret vejledersamtale.  Audit på minimum 5 journaler			<b>X</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>Pa-tientpræsentation</b>	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	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>		

	<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 vejledersamtale. Audit på minimum - 3 statusattester - 1 mentalobservationserklæring - 5 erklæringer vedrørende tvangsforanstaltninger, og eller retspsykiatri			<b>X</b>	
<b>H27</b> <b>Tværasektorielt samarbejde</b>	Indgå og opsøge samarbejde med kolleger frasoamatiske afdelinger, praktiserende læger samt andre instanser (kommune, politi) vedrørende konkrete patienter. Dette skal foregå med forståelse og respekt for de involveredes forskellighed  <b>(Samarbejder)</b>	Deltage i afdelingens sædvanlige samarbejds møder med andre instanser.  Deltagelse i og planlægning af netværksmøder	Struktureret vejledersamtale			<b>X</b>	

<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.  Kunne sikre at de lagte planer følges  <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	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				<b>X</b>
<b>H31</b> <b>Organisatorisk arbejde</b>	Have erfaringer fra organisatorisk arbejde  <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Fungere som vagtplanlægger, TR, arbejdsmiljørepræsentant, uddannelseskoordinerende yngre læge, deltage i Med-udvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde	Struktureret vejledersamtale			<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 forbedringsfor-	Opmærksomhed på strukturelle og ledelsesmæssige forhold i klinisk arbejde.  Deltagelse i lokale samarbejdsfora	Vejledersamtaler				<b>X</b>

	<p>slageller en kritik bedst kan fremsættes til en beslutningstager</p> <p><b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>						
<b>H33</b> <b>Selvledelse</b>	<p>Udvide selvledelse ved at kunne erkende omfanget af egne ressourcer og prioritere engagement i uddannelses-, forskning og eksterne aktiviteter i forhold til det kliniske arbejdskrav.</p> <p>Stillingtagen til konsekvenser af prioriteringer.</p> <p><b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver	Vejledersamtaler			<b>X</b>	
<b>H34</b> <b>Patientundervisning</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>	Godkendelse af et psykoedukationsforløb eller enkeltsessioner (minimum 4)			<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>	Klinisk arbejde	Vejledersamtale		<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 diskussions-</p>	Patientdemonstration (med eller uden patient)	<p>Kompetencekort 8.</p> <p>Minimum 3 fremlæggelser</p>			<b>X</b>	

	oplæg. Referencer til teoretisk stof er ønskværdigt.  <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.  Forskningstræning-sopgave				<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>Studenterundervisning</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>	<p>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.</p> <p><b>(Professionel)</b></p>	<p>Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer.</p> <p>Klinisk refleksionsgrupper (Balint gruppe)</p>	<p>Vejledersamtaler og vagtsupervision</p>			<b>X</b>	
<b>H42</b>  <b>Faglig begrænsning</b>	<p>Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger</p> <p><b>(Professionel)</b></p>	<p>Klinisk arbejde med inddragelse af lægeløftet og psykiatriloven</p>	<p>Vejledersamtale</p>			<b>X</b>	