



# Uddannelsesprogram

## Hoveduddannelsesstilling i Psykiatri

Forløb 13, Efterår

*Herlev-gentofte hospital neurologiske afd. N (6 mdr.)  
Psykiatrisk Center Amager (24 mdr.)  
Psykiatrisk Center Bornholm (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

PCA: Psykiatrisk Center Amager

PCBo: Psykiatrisk Center Bornholm

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse .....	3
0. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....	5
0.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....	6
0.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	7
0.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	7
Uddannelsesforløbets opbygning .....	7
<b>1. Første ansættelse .....</b>	<b>8</b>
1.1 Præsentation af afdelingen.....	8
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	8
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	8
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	9
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	9
Ambulatoriefunktionen .....	9
Stuegangsfunktionen .....	10
Akutafdelingen AMA og vagtfunktion:.....	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	10
1.4.1 Undervisning.....	11
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	11
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	11
1.6 Forskning og udvikling.....	11
<b>2. Anden ansættelse.....</b>	<b>12</b>
2.1 Præsentation af afdelingen.....	12
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	12
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	12
2.1.3 Uddannelsesvejledning .....	13
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	13

2.2 Uddannelsesplanlægning.....	13
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	13
Ambulatoriefunktionen .....	13
Stuegangsfunktionen .....	13
Tværfaglig konference .....	14
Vagtfunktion .....	14
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	14
De 7 lægeroller. ....	14
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	16
2.4.1 Undervisning .....	16
2.4.2 Kursusdeltagelse .....	16
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage .....	16
2.6 Forskning og udvikling.....	17
2.7 Anbefalet litteratur .....	17
<b>3. Tredje ansættelse .....</b>	<b>18</b>
3.1 Præsentation af afdelingen.....	18
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	19
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	19
3.1.3 Uddannelsesvejledning .....	19
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	19
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner. ....	19
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	20
De 7 lægeroller. ....	20
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	22
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
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	25
4.1 Inspektorrapporter .....	26
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	26
5. Nyttige kontakter .....	27
<b>BILAG 1 – Kompetenceoversigt.....</b>	<b>28</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

		<p>sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning.</p> <p>Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.</p>
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>
Herlev-Gentofte Neurologisk afd. N	Psykiatrisk Center Amager	Psykiatrisk Center Bornholm
Varighed 6 mdr.	Varighed 24 mdr.	Varighed 18 mdr.

# 1. Første ansættelse

Neurologisk afdeling, Herlev Hospital

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Neurologisk afdeling; Herlev Hospital består af to sengeafdelinger N108 og N116, diverse ambulatorier, en skleroseklinik og en hukommelsesklinik.

Sengeafdeling N108 er beliggende på 8. Etage og er apopleksiafsnit. Sengeafsnit N116 er beliggende på 16. etage og varetager blandede neurologiske patienter.

Neurologisk ambulatorium udreder og behandler patienter med mange forskellige neurologiske sygdomme. Hukommelsesklinikken udreder og behandler patienter med kognitive symptomer.

Afdelingernes patienter indlægges via skadestue/akutmodtagelsen, hvor journalen i de fleste tilfælde skrives. En del patienter bliver liggende i akutmodtagelsen, AMA, og det er primært dem man formoder at kunne udskrive næste dag eller som er visitationsmæssigt uafklarede. De resterende patienter bliver flyttet fra skadestue/akutmodtagelsen til afdeling N108 eller N116 afhængig af diagnose.

Afdelingen har to forvagter på hospitalet døgnet rundt, bagvagt indtil 21.00, gennemgangsvagt indtil 20.00, Sweeper indtil 18.00 og siden januar 2020 også en speciallæge i front (SPIF) i AMA fra 0800 til 1700

For mere information om afdelingen se:

<https://www.herlevhospital.dk/neurologisk>

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Vi vil bestræbe os på i afdelingen at gøre din introduktion til afdelingen bedst mulig, vi har udarbejdet en tjekliste så du selv kan tjekke om der er styr på alt før din første vagt. Ligeledes vil vi arrangere din introduktion efter nedenstående retningslinjer:

1. dag: fælles afdelingsintro

2. dag: Lægelig intro (om uddannelse, akut neurologi, lumbalpunktur, SP mv)

3. dag: fokuseret neurologi. Efter frokost følge dag i AMA.

4- 5.dag: følge dag på N116 og med FV (står i parentes på vagtplanen). Herunder sidemandsoplæring i sundhedsplatformen.

Vi regner som hovedregel med at psykiatere i sideuddannelse kan have AN vagt efter ca. 2 ugers klinisk arbejde.

Alle der skal i epilepsiambulatoriet eller hukommelsesklinikken skal have en intro formiddag der forud.

Forud for din ansættelse vil vi indkalde dig til en forventningsafstemnings-samtale om dine kompetencer og din uddannelse. Endvidere vil materiale om afdelingen samt uddannelsesprogram blive udsendt pr mail umiddelbart før ansættelsens start.

### 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

Vejleder for psykiatere i sideuddannelse: Melika Moghiseh, [melika.moghiseh@regionh.dk](mailto:melika.moghiseh@regionh.dk)

Uddannelsesansvarlig overlæge: Christian Stenør, [christian.peter.midtgaard.stenoer.02@regionh.dk](mailto:christian.peter.midtgaard.stenoer.02@regionh.dk)

Afdelingen har 3 uddannelsesansvarlige yngre læger UAYL:

Hanne Yri, [Hanne.maria.yri@regionh.dk](mailto:Hanne.maria.yri@regionh.dk);

Gitte Buhl-Jensen, [gitte.buhl-jensen@regionh.dk](mailto:gitte.buhl-jensen@regionh.dk)



#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

- **forvagtsfunktionen**, som er dubleret døgnet rundt med mulighed for supervision/vejledning fra SPIF, GT, og bagvagt
- **stuegang** på N116,
- **lumbalpunktur**, som både kan forekomme akut og ambulante, og hvor der forefindes et hold af superviserende læger
- ambulante forundersøgelser i specialambulatorier fx hukommelsesklinikken eller epilepsiklinikken. Superviserende speciallæge vil stå i parentes på vagtskemaet.

Skemalægning varetages af Mia Skipper, mia.skipper.02@regionh.dk, man vil modtage mail fra hende forud for ansættelsen mhp. vagtønsker.

Arbejdstider for vagtholdet:

Vagtbemanding hverdage	Vagtbemanding weekend
2x FV-DV: 8.00 - 16.00	2x FV-DV: 9.00 - 16.00
2x FV- ANV: 15.30 - 9.00	2x FV-ANV: 15.30 - 9.30
	FV-stg: 9.00 - 16.00 (lørdag)
GT: 8.00 - 20.00	BV-stg: 9.00 - 17.00
BV: 8.00 - 21.00 +2	BV: 9.00 - 21.00 +2
SPIF: 8.00 – 17.00	
Sweeper: 8.00 – 18.00	

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering.

Vi forsøger i skemalægningen at prioritere uddannelse ved at sætte uddannelsessøgende læger på stuegang på et afsnit i sammenhængende perioder for at give mulighed for at følge patienterne, idet vi mener kontinuitet fremmer både indlæring og arbejdsglæde. Som udgangspunkt har H-læger i psykiatri forløb på N116, Epilepsi amb. og hukommelsesklinikken ud over vagtarbejde

Vi prioriterer uddannelse i dagligdagen ved at se patienterne sammen under stuegangen og i vagtarbejdet og diskutere diagnostik og behandling. Ligeledes søger vi i videst muligt omfang at udnytte de opportune læringsituationer der opstår mange gange i løbet af dagen i forbindelse med tværfaglige konferencer, røntgenkonferencer mv. bedst muligt. Du er altid velkommen til at spørge.

. Udgangspunktet er at gennemgå neurologien case-baseret med udgangspunkt i vores patienter.

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner ses herunder.

#### Ambulatoriefunktionen

Ambulante forundersøgelser i alment neurologisk ambulatorium, hvor patienter med en lang række forskellige neurologiske symptomer ses. I mindre omfang kan forekomme ambulante opfølgingsbesøg. Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære, og på daglig basis er der tildelt en superviserende speciallæge anført i parentes efter dit navn på vagtskemaet.

### Stuegangsfunktionen

Stuegang på N108 eller N116 er teamarbejde. Reservelægen vil altid være sammen med en erfaren læge der er speciallæge eller i hoveduddannelse og med mulighed for supplerende faglig drøftelse til frokost kl 12.30 på N116. Inden stuegang drøftes alle patienter på tavlemøde kl 9.00.

### Akutafdelingen AMA og vagtfunktion:

Vagtholdet består af 2 forvagter, en mellemvagt, en sweeper, en speciallæge i front "SPIF" og en bagvagt. Forvagterne varetager indlæggelsesjournaler og overflytningsnotater og mellemvagt og bagvagt visiterer, laver gennemgange og går tilsyn. Ved travlhed hjælper alle hinanden som et hold. Supervision er en selvfølgelig del af dette samarbejde.

## 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

### Ugeplan

tid-spunkt	MANDAG	TIRSDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG
8.00-8.10	morgenkonf.	morgenkonf.	morgenkonf.	morgenkonf.	morgenkonf.
8.10-8.45	litteratur	Undervisning	Neurofysiologi-konf./lægemøde	klunik-ptt	litteratur
9-9.15	Tavlekonf N108 & N116	Tavlekonf N108 & N116	Tavlekonf N108 & N116	Tavlekonf N108 & N116	Tavlekonf N108 & N116
9.00-12.00	stuegang/amb	stuegang/amb	stuegang/amb	stuegang/amb	stuegang/amb
12.00-12.30	røntgenkonf.	røntgenkonf.	røntgenkonf.	røntgenkonf.	røntgenkonf.
12.30-13.00	frokost/konf	frokost/konf	frokost/konf	frokost/konf	frokost/konf
13.00-15.00	stuegang/amb/	stuegang/amb/ evt undervise stud-med	stuegang/amb/ evt undervise stud-med	stuegang/amb/ evt undervise stud-med/	stuegang/amb/ evt undervise stud-med/
15.30-16.00	DV+AV+BV: vagtkonf.	DV+AV+BV: vagtkonf.	DV+AV+BV: vagtkonf.	DV+AV+BV: vagtkonf.	DV+AV+BV: vagtkonf.

Vi har i afdelingen dagligt sat tid af til uddannelse mellem 8.20 og 8.55. Ugeplanen kan ses herover.

#### 1.4.1 Undervisning

Hvem der underviser til morgenkonf. vil fremgå af undervisningsplanen der ligger på onedrive (adgang hertil under introdagene). – alle sættes på efter tur– Hvis man ønsker inspiration til et godt emne at undervise i kan ens vejleder hjælpe! Såfremt man ønsker at undervise så bed om at blive sat på hos skemalæggeren!

#### 1.4.2 Kursusdeltagelse

Halvårligt tilbydes introduktionskursus til neurologi for psykiatere i sideuddannelse.

Hvis uddannelseslægen i øvrigt ønsker at deltage i kursusaktivitet under ansættelsen drøftes dette med cheflæge Line Lunde Larsen.

### 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

nej

#### 1.6 Forskning og udvikling

Et halvt år er kort tid og opholdet vil have hovedfokus på klinisk neurologi og der er intet krav om forskningsdeltagelse. Såfremt man alligevel ønsker at involvere sig i forskning har vi i afdelingen et aktivt forskningsmiljø, især vedrørende stroke, p.t. med 3 PHD studerende, 2 post-docs og flere forskningsårsstuderende på fuld tid Såfremt man kunne tænke sig at deltage aktivt i dette arbejde kan Professor Christina Kruuse kontaktes. Vi har indtil flere sideløbende kliniske projekter på afdelingen.

Da vi jævnligt ser spændende og sjældne patienter, vil der være mulighed for at skrive en kasuistik under opholdet på afdelingen.

#### 1.7 Anbefalet litteratur

Vi har en lukket gruppe på facebook og onedrive med anbefalede artikler, litteratur mv. (Adgang hertil under introdagene)

## 2. Anden ansættelse

Psykiatrisk Center Amager.

### 2.1 Præsentation af afdelingen

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

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

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

#### 2.1.1 Introduktion til afdelingen

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

I Region Hovedstadens Psykiatri deltager nyansatte yngre læger i et 5-dages introduktionsprogram. Forløbet er indholdsmæssigt bygget op om typiske kliniske udfordringer i relation til patientbehandlingen, som du vil møde i starten af din ansættelse. Forløbet er deltageraktiverende og indeholder gruppeøvelser og samtaletræning ud fra kliniske cases. På den måde får du mulighed for at prøve kræfter med en række discipliner indenfor psykiatrien. For eksempel håndtering af typiske, akutte og komplekse situationer i akutmodtagelsen og på en afdeling, varetagelse af den diagnostiske samtale, kommunikation med patienter med psykiske lidelser indenfor fx vrangforestillinger eller depression (vurdering af selvmordsrisiko), arbejdet med forebyggelse og håndtering af konflikter, ligesom der undervises i psykiatriloven mm..

Introforløbet efterfølges af en lokal introduktion på PC Amager med blandt andet skemasatte følgevagter, før du selv går i vagt. Som udgangspunkt får du ikke selvstændige vagter de første 2-3 uger. Vanligvis tildeles du en inden den første dag en vejleder, som du ved behov og ved faste møder kan spare med under hele dit ophold.

De læger som tidligere har været ansat i Region Hovedstaden Psykiatri deltager udelukkende i et lokalt introduktionsprogram.

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

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

Psykiatrisk Center Amager har 2 Uddannelsesansvarlig overlæger og en uddannelses koordinerende yngre læge.

### 2.1.3 Uddannelsesvejledning

Psykiatrisk Center Amager har et stort vejlederkorps bestående af ca.25 speciallæger i psykiatri, foruden et antal hoveduddannelses- og introduktionslæger, der kan vejlede.

Alle læger opfordres til at udvikle sig som vejleder og skal deltage i et obligatorisk vejlederkursus i regionen og bliver derudover løbende orienteret om øvrige muligheder for kompetenceudvikling i form af kurser og workshops i regionen, foruden de lokale tiltag. Der udleveres/sendes en vejlederpakke når man tiltræder funktionen, og man indkaldes til introduktion til rollen ved UAO.

Der er vejledermøde 1 gang pr måned med UAO, samt mulighed for at booke sig ind til en samtale med UAO, ved behov.

Vejledersamtalerne og bedside supervision afholdes efter aftale mellem vejlederen og den uddannelsessøgende, min 1 gang om måneden. Bedside supervision varetages primært af de daglige kliniske vejledere og SIF(speciallæge i front)-vagter, men kan med fordel følges op ved vejledersamtalerne. Brug gerne kompetencevurderingsskemaer eksempelvis SKOR, som er udarbejdet til psykiatrien eller kompetencekort fra DPS. (begge findes på P-drevet, P:\RHP\PC Amager\Faggruppe\_Læger\Faggruppe\_Læger\Uddannelse yngre læger\Kompetencevurderingsredskaber.)

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

### 2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Der tilstræbes placering i klinikken efter behov for kompetenceøgning

## 2.2 Uddannelsesplanlægning

Der tilstræbes en uddannelsesmæssig forsvarlig fordeling af vagt og stuegangsarbejde.

Det er obligatorisk med deltagelse i lægelig undervisning samt der er mulighed for supervision ved kliniske vejledere. Se desuden på VIP: Arbejdsbeskrivelse for læger på PCA.

### 2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

#### Ambulatoriefunktionen

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

#### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen. Her deltager i størst muligt omfang speciallæge tilknyttet teamet. Ved morgenmødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Det tilstræbes at stuegange sker under supervision – og når uddannelseslægen

er klar, sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge eller mere erfarne lægelige kollega i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen. Som led i kompetenceudviklingen af den medicinske ekspert er der indkøbt IPADs til optagelse af patientsamtaler.

#### Tværfaglig konference

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

#### Vagtfunktion

Der er tilknyttet SIF (speciallæge i front) funktion i skadestuen eftermiddag og aften, i hverdagene, med henblik på generel supervision/sparring samt bedside supervision og struktureret kollegial bedømmelse af færdighederne som medicinsk ekspert. Der er 2 forvagter i vagt aften/nat hvilket giver mulighed for sparring der i mellem. Som bagvagt er man tilstedeværende eftermiddag og tidlig aften og går aftenstuegang, typisk indtil kl. 18. Man er til rådighed for de øvrige vagthavende læger, samt med tilkald fra hjemmet efter kl. 18.

## 2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

#### De 7 lægeroller.

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

#### Medicinsk ekspert/lægefaglig/kommunikator

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

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

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

ECT ansvarlig overlæge sikrer lokal oplæring til ECT

Den yngre læge er noteret til følgevagter, hvor man møder kl.08.30 i ECT rummet og får en kort introduktion ved ECT udførende læge til procedurer. Den yngre læge skal deltage i 10 superviserede behandlinger.

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

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

Der er en instruks for udarbejdelse af mental observation.

Supervision foregår således ved;

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

#### Ledelsesmæssige/administrator/organisator/kommunikator

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

Som H læge kan man være vejleder for en AP, I-læge eller KBU læge under tæt supervision af UAO. Det forventes at man tilmeldes kurset Kompetenceudvikling for hovedvejledere via kursusportalen.

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

Desuden er der ledelse af forstuegang, af leantavlemøder og deltagelse i fx klageforløb.

Der er månedlig LEO-gruppe (Ledelse/Etik/organisation) for H-læger, mhp at udvikle lægernes kompetencer inden for området.

#### Samarbejder

Rollen tilegnes gennem fx tilsynsfunktion og akutmodtagelse, netværksmøder og tværsektorielt samarbejde omkring fx patienter med misbrug. Der er mulighed for deltagelse i lokale samarbejdsudvalg og i PSP samarbejde. Desuden er der rig mulighed for at samarbejde med bosteder, plejesektoren og ambulanspsykiatri.

Kompetencerne udvikles ved almindeligt dagligt samarbejde mellem alle faggrupper.

#### Sundhedsfremmer

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

#### Akademiker

Grundlæggende vil kompetencer kunne opnås i forbindelse med fremlæggelse ved tirsdag eller torsdags konference.

Desuden lægger PCA vægt på evidensbaseret behandling, hvorfor der afholdes en del lægelig undervisning med dette fokus. (se nedenstående skema over undervisning) Yngre læger opfordres til at lave litteraturgennemgang og fremlægge egen forskning. Som universitetshospital med 3-4 lektorer har PCA et livligt studiemiljø, og for de uddannelsessøgende læger betyder det mulighed for at undervise og bed-side supervisere andre yngre læger og studenter.

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

#### Professionel

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

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

Rollen kan desuden uddybes i samtaler med kollegaer og vejleder.

## 2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Det er obligatorisk for uddannelseslægen at deltage i undervisning og lægekonferencer i dagligdagen, kun undtaget ved akut arbejde og dagvagt funktion. Det forventes at uddannelseslægen sammen med afsnittes speciallæge planlægger arbejdet så det er muligt at deltage.

### 2.4.1 Undervisning

Fælles undervisning kører efter et planlagt undervisningsprogram og sendes ud pr mail og ved outlook indkaldelse. Kan også findes på tavlen i lægekonferencen og på p-drev.

Torsdagsundervisningen er sammensat af eftermiddage med klinik, hvor man som yngre læge kan øve sig i det diagnostiske interview og efterfølgende drøftelse af diagnoser og behandling samt emner af lægefaglig interesse med interne og eksterne undervisere.

Middags-undervisningen varetages af speciallæger og yngre læger i fællesskab og kører efter et fastlagt rul der er udarbejdet af enten den undervisningsansvarlige eller uddannelsesansvarlige yngre læge samt klinikchefen/UAO.

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.

Forskningstræningsopgave samt seminar-opgaven forventes fremlagt, dette aftales med UAO.

### 2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt de speciale specifikke kurser. Desuden påbegyndes forskningstræningsmodulet med deltagelse i div. kursers. 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 (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 speciale specifikke kurser, der sjældent udbydes

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

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

## 2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

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



## 2.6 Forskning og udvikling

Der er på Psykiatrisk Center Amager, rig mulighed for at deltage i forskningsaktivitet. Vi har flere forskningsaktive speciallæger og et forskningsudvalg med ansvar for centerets forskningsindsats. Læger i speciallægeuddannelse er velkomne til en samtale hos én af de to forskningsansvarlige overlæger med henblik på en overordnet introduktion til den forskning, som allerede foregår på Psykiatrisk Center Amager og med henblik på at afdække forskningsinteresse- og eller kompetencer hos de individuelle læger. Herefter lægges en individuel plan med opfølgning.

Flere projekter foregår i samarbejde med andre centre og forskningsgrupper. Se gerne intranettet for yderlig information om igangværende projekter.

## 2.7 Anbefalet litteratur

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

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

## 3. Tredje ansættelse

Psykiatrisk Center Bornholm

### 3.1 Præsentation af afdelingen

Psykiatrisk Center Bornholm (PCBo) er en del af det psykiatriske universitetshospital Region Hovedstadens Psykiatri. PCBo er bygget i ét plan og er beliggende i Rønne tæt på Bornholms Hospital. PCBo er kendt for at have et godt arbejdsmiljø.

Psykiatrisk Center Bornholm har hovedfunktion, dvs. undersøger og behandler voksne psykiatriske patienter inden for de almenpsykiatriske områder: patienter med psykotiske og ikke-psykotiske lidelser samt psykiske lidelser kombineret med misbrug. Opgaverne omfatter akut og elektiv diagnostik og behandling med biologisk, psykoterapeutisk og psykosocial tilgang.

PC Bornholms optageområde er Bornholm med ca. 40.000 indbyggere.

Udover voksenpsykiatrien varetager centeret akutfunktion for børn og unge med psykiske lidelser, som har behov for psykiatrisk tilsyn eller indlæggelse.

Centeret ledes af centerledelsen, der består af en centerchef og en cheflæge.

Centeret består af:

1 intensivt (lukket) stationært afsnit med 5 pladser

1 åbent stationært afsnit med 12 pladser, heraf en patientstyret seng (PSI)

Derudover et stort ambulatorium med ca. 550 patienter tilknyttet. Patienterne er visiteret til henholdsvis

- pakkeforløb for patienter med ikke-psykotiske lidelser
- forløb for patienter med psykotiske lidelser
- forløb for patienter med ikke-psykotiske lidelser og komplikationer
- forløb i ældrepsykiatrien

Til centeret er tilknyttet lægelig bistand fra Oligofreniteamet på PC Glostrup, som sammen med sygeplejerske tilknyttet PC Bornholm varetager behandlingen af patienter med oligofreni og psykiatriske lidelser.

På PCBo arbejdes der på at sikre behandling af høj kvalitet for patienterne og en forudsætning for dette er blandt andet, at uddannelses- og arbejdsmiljø for uddannelsessøgende yngre læger bliver prioriteret.

Centret har en speciallægebemanding, der sikrer faglig sparring, vejledning samt supervision (både formel og uformel) til den uddannelsessøgende læge. Ligeledes understøttes yngre lægers uddannelsesbehov ved fokus vha. uddannelsesstavler, struktureret klinisk observation min én gang pr uge, individuelle uddannelsesforløb formet til den enkelte læge, afholdelse af vejledersamtale hver måned.

### 3.1.1 Introduktion til afdelingen

Alle nyansatte læger på PCBo tilbydes et introduktionsprogram, for reservelæger både centralt på RHP og lokalt. Der planlægges et lokalt program alt efter tidligere erfaringsgrundlag og behov, herunder følgevagter og faste dage på døgnafsnittene med de faste overlæger. Der planlægges første halvdel af ansættelsen og efterfølgende placering i ambulatoriet.

For information om introduktionsprogram kontakt centerets administration via hovednummer.

### 3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) varetager det overordnede ansvar for optimalt uddannelsesmiljø på centret. Den uddannelsessøgende læge modtager en introduktionsmail, herunder invitation til samtale hos UAO. PCBo tildeler den uddannelsessøgende læge en hovedvejleder. Vejlederen udpeges af den uddannelsesansvarlige overlæge. Alle speciallæger på centret er optaget af god læring og supervision af uddannelsessøgende læger, og der er kultur for åbenhed og tryghed i lægegruppen.

Der afholdes jævnlige vejledermøder med fokus på optimal kompetencevurdering af de uddannelsessøgende læger, og opkvalificering af vejledergruppen.

Der er derudover hver måned lægefordelingsmøder, hvor fokus er på uddannelse og hvordan strukturen og rammerne omkring alle læger optimerer uddannelsen.

Den psykotераapeutiske grunduddannelses planlægges ved første samtale med UAO, som også sammen med uddannelseslægen, har ansvaret for koordinering af denne del. PCBo har aktuelt en godkendt supervisor til varetagelse af KAT. Mangler øvrige terapeutiske retninger tilrettelægges dette individuelt fra forløb til forløb.

### 3.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende læge er sammen med sin vejleder ansvarlig for at udarbejde uddannelsesplanen allerede fra det første vejledermøde. Uddannelsesplanen lægges med udgangspunkt i målbeskrivelsens 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, for at sikre at relevante kliniske ophold og kompetenceindhentning kan planlægges. Uddannelsesplanen kan med fordel up-loades til den elektroniske logbog. Efter hvert nyt vejledermøde bør uddannelsesplanen revideres og up-loades, således at kompetencerne løbende kan godkendes i logbogen.

Afslutningsvis tager UAO stilling til godkendelse af hele opholdet.

Alle faste læger på PCBo opfordres til at uddanne sig til vejledere og deltage i et obligatorisk hovedvejlederkursus i regionen suppleret med et nyoprettet tillægskursus det specialespecifikke vejlederkursus for RHP/Region Sjælland.

## 3.2 Uddannelsesplanlægning

Der planlægges uddannelse for hver enkelt læge, men med den rettesnor, at første halvdel af ansættelse er med primær tilknytning til døgnafsnittene, og sidste halvdel er med ambulatoriefunktion i F-ACT med mulighed for at følge ældrepsykiatriske patienter, oligofreni, retspsykiatri samt almindelige hovedfunktion.

### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner.

Vagtlaget er i 2021 blevet opnormeret således at hver uddannelseslæge får mere dagtid og dermed uddannelses-tid sammen med speciallæger. Der er uddannelsesmuligheder i alle funktioner, nogle ved efterfølgende supervision, vejledersamtale, mens andre er via struktureret klinisk observation.

#### Tilsyn på somatisk afdeling

Uddannelseslægen deltager i tilsynsfunktionen på Bornholms Hospital. Oplæring og kompetencevurdering sker i forbindelse med tæt supervision fra bagvagten i forbindelse med forberedelse før tilsynet og efterfølgende.

### 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.

### 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.

### Vagter

På PCBo vil uddannelseslægen også i del 3 i udgangspunktet indgå i forvagtslaget. Vagterne er med tilkald fra bolig efter almindelig arbejdstid, hvorfor der arbejdes selvstændigt afhængig af de opnåede kompetencer. Bagvagten er normalt en overlæge med beredskabsvagt.

Forvagterne arbejdstilrettelægges i 12 ugers rul, men ikke med fast rulleplan, da der tages hensyn til, hvornår eksterne vikarer kan byde ind. Planlagt FV bemanning er 5 læger på fuld tid. Det tilstræbes at uddannelsessøgende læger har mest mulig dagtid i uddannelsen.

Uddannelseslægen varetager i vagten under oplæring og supervision af bagvagten akut stuelægearbejde i døgnafsnit, udøver tvang jf. psykiatriloven og visiterer patienter i forbindelse med akutte tilsyn. Der opøves herved kompetencer i lægelig ledelse og beslutningskraft samt i korrekt dokumentation.

### ECT

ECT ansvarlig overlæge sikrer lokal oplæring i ECT hos de uddannelseslæger, der ikke allerede har modtaget denne.

### Ambulatoriefunktion

Der er lokal introduktion til ambulatoriefunktionen når uddannelseslægen overgår til denne funktion. Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til de indledende vurderinger i ambulatoriet af mere erfarne kollega og de øvrige medarbejdere i ambulatoriet. Behandlingsplanen foretages som udgangspunkt altid som struktureret klinisk observation af speciallæge med mulighed for direkte sparring og feedback.

Der vil være mulighed for at deltage som observatør eller terapeut i kognitiv gruppeterapi, samt have individuelle forløb.

### Ældrepsykiatri

Denne del af ambulatoriefunktionen foregår under supervision og kompetencevurdering af ældrepsykiater, der ud over ambulante forløb i ambulatoriet har faste hjemmebesøg hos henviste patienter fra plejecentrene på øen.

## 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

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

Supervision foregår ved:

- Daglig morgensupervision vedr. døgnets vagtarbejde
- Løbende ved klinisk vejleder i daglige funktioner
- Dagligt ved morgen- og middagskonferencer
- Feedback på tilsyn
- Obligatoriske vejledermøder med hovedvejleder hver måned
- Struktureret klinisk observation – gerne med kompetencevurderingsskema.
- Psykoterapeutisk supervision

#### Ledelsesmæssige/administrator/organisator/kommunikator

De ledelsesmæssige/administrative kompetencer opnås i forbindelse med almindeligt vagt- og stuegangsarbejde samt ved ambulante behandlingsforløb.

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 AP eller I-læge under tæt supervision af UAO.

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

Derudover er der mulighed for at deltage i udviklingsarbejdet på centret, varetage funktioner som TR eller UKYL.

#### Samarbejder

Rollen tilegnes gennem f.eks. tilsynsfunktion, netværksmøder og tværsektorielt samarbejde med læger i almen praksis og medarbejdere i kommunalt regi. Kompetencerne udvikles endvidere ved almindeligt dagligt tværfagligt samarbejde.

Der afholdes mange netværksmøder ugentlig på centret hvor lægen er leder med mange instanser involveret.

#### Sundhedsfremmer

Rollen som sundhedsfremmer sker i det daglige vagt- og stuegangsarbejde samt i forbindelse med ambulante patientforløb. Der vil være mulighed for deltagelse med psykoedukation som led i centerets psykoedukative gruppetilbud til patienterne. Rollen tilegnes også i det daglige arbejde med livsstil/KRAM-faktorer, misbrug og forebyggelse af medicinsvigt og tilbagefald.

#### Akademiker

Akademiske kompetencer styrkes for den uddannelsessøgende læge i de faglige fora ved fremlæggelse af komplicerede cases og ved undervisning. Drøftelse af etiske dilemmaer indgår som en naturlig del i den kliniske hverdag på centeret.

YL fremlægger via journal clubs til den ugentlige læge/psykologundervisning.

Forskning ønskes fremmet. Forskning vil kunne ske i samarbejde med forskningsmiljøer i RHP.

#### Professionel

Ved vagtsupervision, som finder sted dagligt i forbindelse med lægernes morgenkonference, kan den uddannelsessøgende læge få feedback om hans/hendes professionelle rolle i forhold til egne reaktioner i patient-, pårørende- og samarbejdsrelationer.

Rollen kan desuden udbydes i samtaler med kollegaer og vejleder.

### 3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	<b>Indhold</b>	<b>Hypighed</b>	<b>Deltagere</b>	<b>Læring</b>
Fælles morgenbriefing	Vagtrapportering til tværfagligt personale	Alle hverdage 8.05-8.10	Læger + tværfagligt personale	Overlevering Præsentation af patienter Ledelse
Fælles vagtkonference	Feedback Fordeling af arbejdsopgaver. Planlægning af uddannelsesmuligheder	Alle hverdage 8.10-8.15	Alle læger i døgnafsnit	Overlevering af patientansvar Selvrefleksion Medicinsk ekspert Ledelse
Boardmøde FACT	Patientcases fordeling af opgaver  Koordinering mellem seng og amb.	Hverdage 8.15-8.30	FACT personalet. Mandag også læger fra døgnafsnittet.	Præsentation af patienter Selvrefleksion Medicinsk ekspert
Læge/psykolog undervisning	Variierende mellem eksterne oplægsholdere, interne temaer, psykopatologiske klinikker, journal club, gennemgang af tvangsnotater, samratings.	Torsdage 8.15-9.00	Læger og psykologer	Akademiker Medicinsk ekspert Fremlæggelse Undervisning
Middagskonference	Gennemgang af dagens indlæggelser og gennemgange. Kliniske problemstillinger. Planlægning af det kommende døgn. Torsdag faglig frokost med udfoldelse af cases fra ambulatoriet.  Supervision	Hverdage 12.00-12,30  Torsdage 12.00-13.00	Alle læger både fra døgnafsnit og ambulatorium samt SPU	Overlevering af patientansvar Præsentation af patienter Selvrefleksion Medicinsk ekspert

Lægetavle/forbedringstavlemøde	Dataopfølgning på kliniske problemstillinger	Onsdage 12.00-12.15	Alle læger + kvalitets- og forbedringsmedarbejder	<p>Ledelse</p> <p>Medicinsk ekspert</p> <p>Selvrefleksion</p>
Tværfaglig behandlingskonference på åbent afsnit	Kliniske problemstillinger	Tirsdag 9.00-10.00	Læger + tværfagligt personale samt evt. eksterne kontaktpersoner	<p>Organisation/ledelse</p> <p>Patientpræsentation</p> <p>Kliniske problemstillinger</p> <p>Loven om tvang i psykiatrien</p> <p>Medicinsk ekspert</p> <p>Samarbejde</p>
Tværfaglig behandlingskonference på lukket afsnit	Kliniske problemstillinger	Mandag 9.00-10.00	Læger + tværfagligt personale samt evt. eksterne kontaktpersoner	<p>Organisation/ledelse</p> <p>Patientpræsentation</p> <p>Kliniske problemstillinger</p> <p>Loven om tvang i psykiatrien</p> <p>Medicinsk ekspert</p> <p>Samarbejde</p>
Tværfaglig ambulant teamsparringer	<p>Visitation</p> <p>Kliniske problemstillinger</p>	Torsdag 13.00-14.00 og 14.00 - 15.00	Læger + tværfagligt personale, som har patientcases med til konferencen	<p>Organisation/ledelse</p> <p>Patientpræsentation</p> <p>Kliniske problemstillinger</p> <p>Medicinsk ekspert</p>
Lægefaglig undervisning med PC Amager (tele)	Klinik, rating, psyko-farmakologi, sygdomslære	Torsdag 14.00-15.00	Læger, psykologer og andre interesserede	<p>Medicinsk ekspert</p> <p>Diagnostik</p>

Arbejdspladsundervisning ved undervisning fra andre i RHP	Selvmordsforebyggelse, Recovery EASE, PSE	Ad hoc	Tvær- eller monofagligt	Medicinsk ekspert Kliniske problemstillinger Socialfaglighed
Arbejdspladsundervisning ved interne undervisere/nøglepersoner/uddannelseslæger	Suicidalscreening, recovery, kognitiv terapi, netværksinddragelse mv.	2 gang årligt	Tværfagligt	Kliniske problemstillinger Medicinsk ekspert Socialfaglighed
Lægelig gruppesupervision ved ekstern supervisor/psykiater	Supervision	5 x årligt	Tilbud til alle læger	Kliniske og andre problemstillinger Selvrefleksion Professionel

### 3.4.1 Undervisning

Undervisningen varetages af speciallæger og yngre læger i fælleskab efter et planlagt undervisningsprogram.

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 en efterfølgende konference.

### 3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kursuser samt de specialespecifikke kurser.

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

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

Der er mulighed for og opbakning til at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles efter ansøgning.

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



### 3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Fokuserede ophold og uddannelsesdage kan ske efter vurdering af hovedvejleder/UAO og efter aftale med cheflægen. På PCBo har uddannelseslægen mulighed for fokusdage i ældrepsykiatri og på plejecentre.

### 3.6 Forskning og udvikling

På PCBo vil enhver uddannelsessøgendes ønske om at involvere sig i forskningsaktiviteter inden for psykiatri have fuld opbakning.

### 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 til litteratur.

Benyt desuden muligheden for lån fra centerets lokale bibliotek samt fra cheflægens kontor.

## 4. 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.

---

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

## 4.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

## 4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

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

---

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

## 5. 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](https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~/_media/CFA6353000444CB09A4C50404426BC9E.ashx)

### Kompetencekrav H stilling.

**OBS. Det skal desuden bemærkes at uddannelseslægen søger at opnå godkendelse af alt psykodynamisk terapi under 2. ansættelse ved Psykiatrisk center Amager, samt udfærdige mental observation.**

Kompetence og nr.	Konkretiserings af kompetence (inkl. lægeroller)	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder	Tidspunkt for godkendelse		
				1. ansæt.	2. ansæt.	3. ansæt.
				1. ansæt.	2. ansæt.	3. ansæt.
				6. mdr.	24 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 <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Skrive journaler under supervision  Observation af seniorkolleger	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 <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	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 <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier.	Vejledersamtale	X		

		Klinisk arbejde under supervision				
<b>N4</b> <b>Behandling</b>	Have kendskab til behandlingen af akutte og kroniske neurologiske lidelser  (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision. Kendskab til relevante neurologiske vejledninger	Vejledersamtale	X		
<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	X		
<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	X		
<b>Kompetence og nr.</b>	<b>Konkretiserings af kompetence (inkl. lægeroller)</b>	<b>Læringsstrategi</b>	<b>Kompetencevurderingsmetoder</b>	<b>Tidspunkt for godkendelse</b>		
				1. ansæt.	2. ansæt.	3. ansæt.
				6 mdr.	24 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.	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>	

	Anvende relevante psykometriske skalaer (eks SCAN, PSE, PANSS, YMRS, BPRS, HDRS, Ybox, SCID 2, EDE, DIVA og lign.)  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>					
<b>H2</b> <b>Organiske Psykiske Lidelser</b>	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning. Have kendskab til det psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor demensområdet, organisk syndrom og posttraumatisk hjernesyndrom. Have indgående kendskab til akut organisk psykosyndrom (delir). Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase. Have kendskab til behandling i forhold til: – Behandling iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden. – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud mhp. relevant rådgivning  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference, fokuseret ophold på demensudredningsenhed. Organisk psykosyndrom ses ved tilsyn	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale Antal: minimum 5 patientcases.  Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes.			<b>X</b>
<b>H3</b> <b>Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af alkohol eller andre psykoaktive stoffer</b>	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem Indgående kendskab til det psykopatologiske billede ved misbrug af: Alkohol, Cannabis, opioider og centralstimulantia. Have kendskab til øvrige misbrugsstoffer.  Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase. Indgående kendskab: Intoksikationstilstande, abstinensbehandling og forebyggende behandling.  Varetage behandling af patienter med komorbiditet til anden psykisk sygdom (dobbeltdiagnose-patienter)	<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>	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale Antal: minimum 10 patientcases  Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes.		<b>X</b>	

	<b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>					
<b>H4</b> <b>Skizofreni &amp; Psykoser</b>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.</p> <p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme 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>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>
<b>H5</b> <b>Affektive sindslidelser</b>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.</p> <p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for affektive lidelser herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af affektive lidelser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p>	<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>

	<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 patientcases.</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>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved spiseforstyrrelser.</p> <p>Kendskab til behandlingsmetoder.</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler.</p> <p>Klinisk konference.</p> <p>Fællesrating.</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p> <p>Minimum 2 Patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>		<b>X</b>	



		Fokuseret klinisk ophold.			
<b>H8</b> <b>Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen &amp; Non-organiske personlighedsændringer.</b>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved forstyrrelser og forandringer af personlighedsstrukturen samt non-organiske personlighedsændringer.</p> <p>Kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af personlighedsforstyrrelser.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.</p> <p>Indgående kendskab til behandling i forhold til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Psykoterapeutisk behandling</li> <li>– Psykofarmakologiske behandling</li> <li>– Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud</li> <li>– Tage stilling til behandlingsvarighed</li> </ul> <p><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 patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>		<b>X</b>
<b>H9</b> <b>Gennemgribende udviklingsforstyrrelser &amp; Hyperkinetiske forstyrrelser</b>	<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>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>Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p> <p>Minimum 5 patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>		<b>X</b>

	<b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>					
<b>H10</b> <b>Biologisk behandling.</b> <b>Antidepressiva</b>	Indgående kendskab til anvendelse af antidepressiva mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Anvendelse af præparater mod bivirkninger – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejleder-samtale.  Minimum 5 patientcases  Min 5 cases P2		<b>X</b>	
<b>H11</b> <b>Biologisk behandling.</b> <b>Anti-psykotika</b>	Indgående kendskab til anvendelse af antipsykotika mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejleder-samtale.  Minimum 5 patientcases  Min 5 cases P2		<b>X</b>	
<b>H12</b> <b>Biologisk behandling.</b> <b>Stemningsstabiliserende behandling</b>	Indgående kendskab til anvendelse af stemningsstabiliserende behandling mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejleder-samtale.  Minimum 5 patientcases		<b>X</b>	
<b>H13</b>	Indgående kendskab til anvendelse af anxiolytika mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, klinisk konference	Struktureret vejleder-samtale.		<b>X</b>	

<b>Biologisk behandling.</b>  <b>Anxiolytika og hypnose-dativa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>		Minimum 5 patientcases			
<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 vejleder-samtale.  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 Patient-cases  Min 2 cases P2		<b>X</b>	
<b>H16</b>  <b>Anvendelse af Psykiatriloven</b>	Kunne anvende psykiatrilovens bestemmelser Herunder: <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> </ul>	Deltagelse i patientklagenævnmøder.  Deltagelse i Retsmøder	minimum 10 tvangsprotokoller samt tilhørende journalnotater.  Kompetencekort 5		<b>X</b>	

	<ul style="list-style-type: none"> <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>					
<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 vejleder-samtale.</p> <p>Audit på minimum 5 statusattester eller behandlingsplaner der omhandler sociale foranstaltninger</p>			<b>X</b>
<b>H18</b> <b>Gerontopsykiatri</b>	<p>Varetage psykiatrisk behandling af patienter med gerontopsykiatriske problemstillinger.</p> <p>Herunder: Have kendskab til betydningen af sociale aspekter, somatisk komorbiditet, polyfarmaci og risiko for lægemiddelinteraktion.</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde evt. fokuseret ophold på gerontopsykiatrisk afd./team.</p> <p>Tilsynsfunktion</p>	<p>Audit på minimum 5 journaler/ behandlingsplaner eller epikriser med Gerontopsykiatriske problemstillinger</p>			<b>X</b>
<b>H19</b> <b>Oligofreni</b>	<p>Kunne identificere patienter med nedsat intelligensniveau Og kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med mentalretardering under indlæggelse.</p> <p>Herunder: Være bekendt med de særlige problemstillinger, der knytter sig til diagnosticering og behandling af psykiatriske lidelser hos denne patientgruppe</p>	<p>Klinisk erfaring. Selvstudier. Bedside-undervisning. 1 dages fokuseret ophold på specialtilbud. Beskrives i lokalt uddannelsesprogram</p>	<p>Struktureret vejleder-samtale</p>			<b>X</b>

	<b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>					
<b>H20</b> <b>Sexologi</b>	<p>Opnå basal viden om sexologiske problemstillinger og diagnoser og kunne identificere dem.</p> <p>Kunne redegøre for praksis vedrørende sexologisk behandling og være i stand til at udføre basal rådgivning vedrørende behandling.</p> <p>Kunne identificere behov for udredning diagnostik og behandling af seksuel dysfunktion ved psykisk sygdom samt ved bivirkning til psykofarmakologisk behandling.</p> <p>Henvise til sexologisk behandling</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	Klinisk arbejde omfattende anamneseoptagelse vedr. sexologiske problemstillinger	Audit på minimum 5 journaler, hvor seksuelle problemstillinger er identificeret, samt stillingtagen til evt. behandling. Begge køn repræsenteres.		<b>X</b>	
<b>H21</b> <b>Retspsykiatri</b>	<p>Varetagelse af behandling af retslige patienter.</p> <p>Varetagelse af indlæggelse og udskrivelse af retslige patienter herunder krav til restriktioner under indlæggelse.</p> <p>Kendskab til samarbejde med kriminalforsorgen og bistandsvæрге.</p> <p>Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde.</p> <p>Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsvæрге.</p> <p>Evt. besøg på fængsler.</p> <p>Evt. fokuseret klinisk ophold på retspsykiatrisk afdeling</p>	<p>Struktureret vejleder-samtale.</p> <p>Audit på minimum 5 journaler</p>		<b>X</b>	<b>X</b>
<b>H 22</b> <b>Transkulturel Psykiatri</b>	<p>Kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med anden etnisk baggrund.</p> <p>Herunder:</p> <p>Kende til, at kulturelle og etniske forskelle kan have betydning for diagnosticering og behandling af psykiatiske problemer hos denne patientgruppe.</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Klinisk arbejde.</p> <p>Bedside-undervisning</p>	<p>Struktureret vejleder-samtale.</p> <p>Audit af minimum 5 journaler med relation til transkulturelle problemstillinger</p>		<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 vejleder-samtale. 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  <b>(Kommunikator)</b>	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>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>X</b>
<b>H26</b> <b>Skriftlig formidling</b>	At udforme erklæringer til sociale myndigheder, patientklagenævn, domstole eller politimyndighed. Erklæringerne skal være udformet under hensyntagen til modtager, således at der i erklæringerne svares på eventuelt stillede spørgsmål, og at det relevante lovgrundlag er inddraget i konklusionen.  Erklæringerne skal være med korrekt grammatik og ved brug af psykiatriske fagtermer skal disse være forklaret  <b>(Kommunikator)</b>	Klinisk arbejde med vejledning af erklæringen.  Se også kompetence om socialpsykiatri	Struktureret vejleder-samtale. Audit på minimum - 3 statusattester - 1 mentalobservationserklæring - 5 erklæringer vedrørende		<b>X – mental observation forventes udfærdiget på PCA</b>	<b>X</b>

			tvangsforanstaltninger, og eller retspsykiatri			
<b>H27</b> <b>Tværasektorielt samarbejde</b>	Indgå og opsøge samarbejde med kolleger fraso-matiske afdelinger, praktiserende læger samt andre instanser (kommune, politi) vedrørende konkrete patienter. Dette skal foregå med forståelse og respekt for de involveredes forskellighed  <b>(Samarbejder)</b>	Deltage i afdelingens sædvanlige samarbejds-møder med andre instanser.  Deltagelse i og planlæg-gelse af netværksmøder	Struktureret vejleder-samtale			<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>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>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 forbedringsforslag eller en kritik bedst kan fremsættes til en beslutningstager  <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Opmærksomhed på strukturelle og ledelsesmæssige forhold i klinisk arbejde.  Deltagelse i lokale samarbejdsfora	Vejledersamtaler			<b>X</b>
<b>H33</b> <b>Selvledelse</b>	Udvide selvledelse ved at kunne erkende omfanget af egne ressourcer og prioritere engagement i uddannelses-, forskning og eksterne aktiviteter i forhold til det kliniske arbejdskrav.  Stillingtagen til konsekvenser af prioriteringer.  <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver	Vejledersamtaler			<b>X</b>
<b>H34</b> <b>Patientundervisning</b>	I et dagligdags sprog kunne videregive viden om psykisk sygdom og behandling for patienter og pårørende, idet øget viden om sygdommen hos disse kan mindske risiko for kronificering og relapse.  Kunne rådgive patienter i sund livsstil. Kunne afveje om effekten af en valgt medicin kan stå mål med eventuelle somatiske bivirkninger  <b>(Sundhedsfremmer)</b>	Klinisk arbejde under supervision.  Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende	Godkendelse af et psykoedukationsforløb eller enkeltsessioner (minimum 4)		<b>X</b>	
<b>H35</b> <b>Brug af serviceloven</b>	Analysere en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge.  Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af servicelovens	Klinisk arbejde	Vejledersamtale		<b>X</b>	



	bestemmelser om skærpet underretningspligt. <b>(Sundhedsfremmer)</b>					
<b>H36</b> <b>Klinik</b>	Kunne præsentere en klinisk problemstilling på systematisk og akademisk vis. Præsentationen kan munde ud i et diskussionsoplæg. Referencer til teoretisk stof er ønskværdigt. <b>(Akademiker)</b>	Patientdemonstration (med eller uden patient)	Kompetencekort 8.  Minimum 3 fremlæggelser		<b>X</b>	
<b>37</b> <b>Artikelgennemgang</b>	Kunne gennemgå en artikel fra et internationalt anerkendt fagtidsskrift således at problemstilling, undersøgelsesmetode og resultater fremgår tydeligt. Metodologiske problemer i undersøgelsen skal kunne fremdrages, og artiklens resultater skal kunne ses i lyset heraf. Artiklens diskussionsafsnit skal kunne fremlægges, således at fremlæggelsen kan munde ud i en diskussion. <b>(Akademiker)</b>	Artikelgennemgang.  EBM-opgave	Kompetencekort 9.  Vejledersamtale.  Minimum 4 fremlæggelser			<b>X</b>
<b>H38</b> <b>Foredrag</b>	Kunne holde foredrag, så præsentationen er logisk opbygget, faglige pointer fremdrages, emner præsenteres pædagogisk og der er passende brug af AV-materiale. <b>(Akademiker)</b>	Fremlæggelse af faglig viden, herunder specialeopgaven (fra H-kurserne) og egen forskningsopgave	Kursistopgave på Hovedkurset.  Forskningstræningsopgave			<b>X</b>
<b>H39</b> <b>Kritisk evne</b>	Udvide opmærksomhed på, at der kan være administrative krav, der ikke er i overensstemmelse med evidensbaseret behandling og lægeløftet.  Demonstrere forståelse for, at der findes etiske dilemmaer i det daglige kliniske arbejde, og kunne diskutere og argumentere for egne valg <b>(Akademiker)</b>	Deltagelse i lægefora med fokus på, at der kan være diskrepans mellem "Bedste kliniske Praksis" og den behandling, man kan tilbyde patienterne.	Vejledersamtale			<b>X</b>
<b>H40</b> <b>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		<b>X</b>	

			vejleder, klinisk lektor eller professor			
<b>H41</b> <b>Egne reaktioner</b>	Være bevidst om egne reaktioner i forskellige kliniske situationer og have copingstrategier for, hvorledes disse reaktioner kan anvendes, så de bliver så hensigtsmæssige som muligt for patienten og kolleger fra egen og andre faggrupper. Særligt kan det være relevant at have fokus på egen reaktion mht. kritik og usikkerhed.  <b>(Professionel)</b>	Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer.  Klinisk refleksionsgrupper (Balint gruppe)	Vejledersamtaler og vagtsupervision		<b>X</b>	<b>X</b>
<b>H42</b> <b>Faglig begrænsning</b>	Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger  <b>(Professionel)</b>	Klinisk arbejde med inddragelse af lægeløftet og psykiatriloven	Vejledersamtale		<b>X</b>	<b>X</b>