

**Uddannelsesprogram**

***Hoveduddannelsesforløb i***

***Psykatri***

***Neurologisk afd. / Aalborg Universitetshospital***

***og***

***Regionspsykiatrien Randers***

***Og***

***Klinik Psykiatrisk Syd/ Aalborg Universitetshospital***

2016 målbeskrivelsen

Godkendt den 17.03.2017 af DRRLV

## INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning .....	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne .....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning.....	11
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	11
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted .....	32
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning .....	33
4. Uddannelsesvejledning.....	39
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	42
5.1 Evaluer.dk .....	42
5.2 Inspektorrapporter .....	42
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg .....	42
6. Nyttige kontakter .....	43

## 1. Indledning

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

### Specielle regionale forhold

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

## 2. Uddannelsens opbygning

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

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
<i>Neurologisk afd. / Aalborg Universitetshospital</i>	<i>Regionspsykiatrien Randers</i>	<i>Klinik Psykiatrisk Syd/ Aalborg Universitetshospital</i>
<i>6 mdr.</i>	<i>24 mdr</i>	<i>18 mdr</i>

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

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

#### 1. ansættelse Neurologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

<http://www.aalborguh.rn.dk/>

##### **Ansættelsesstedet generelt**

Neurologisk- og Klinisk Neurofysiologisk afdeling er én samlet administrativ enhed. Afdelingen egne senge og service-rer også senge på Rehabiliteringsafdelingen, Brønderslev Sygehus. Afdelingsledelsen består af en ledende overlæge og 2 afdelingssygeplejersker og ledende lægesekretær. Klinisk Neurofysiologisk afdeling ledes fagligt af en speciale ansvarlig overlæge. Afdelingen har uddannelsesansvarlige overlæger, en forskningsansvarlige overlæge, og klinisk lektor til lægestuderende fra Aalborg Universitet og Aarhus Universitet. Det neurologiske speciale er et selvstændigt speciale, der omfatter diagnostik, behandling og forebyggelse af organiske sygdomme i det centrale og perifere nervesystem samt sygdomme i muskler og i den neuromuskulære overgang. Endvidere indebærer varetagelsen af en række neurologiske patienter grænseflader til flere intern medicinske specialer og arbejdsmedicin. De store neurologiske sygdomsgrupper omfatter bl.a. bevægeforstyrrelser, cerebrovaskulære sygdomme, demens, dissemineret sklerose, epilepsi, hovedpine og smerte, neuroinfektioner, neuromuskulære sygdomme, neuroonkologi, neurorehabilitering, neurotraumatologi, samt medfødte misdannelser og funktionsforstyrrelser, udviklingsdefekter og sjældne arvelige sygdomme. Symptomer, som hyppigt fører til henvisning til neurologisk undersøgelse omfatter bl.a. hovedpine, smerter, svimmelhed, besvimelse, anfaldsfænomener, hukommelsesbesvær, lammelser, koordinations- og bevægeforstyrrelser, føleforstyrrelser og synsforstyrrelser.

Formålet med sideuddannelsen i neurologi er, at den uddannelsessøgende læge skal få rutine i anamneseoptagelser, kliniske undersøgelses teknik og tolkning af symptomer og kliniske fund. Lægen skal trænes i grundlæggende lægelige færdigheder som at stille arbejdsdiagnoser, at opstille rationelle undersøgelsesprogrammer, og strategier for behandling af både akut og kronisk syge neurologiske patienter. Der lægges også vægt på at træne samarbejde i sundhedssystemet og kommunikation med patienter og sundhedspersonale.

##### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

Ved ansættelse i afdelingen introduceres alle nyansatte læger i den første 2 uger til arbejdsfunktionerne ud fra et individuelt tilrettelagt introduktionsprogram. Arbejdsfunktionerne varetages med planlagt individuel supervision fra afdelingens speciallæger.

Hovedparten af psykiatrisk H-lægens uddannelse vil være præget af superviseret stuegang og vagtfunktion, hvorfor disse beskrives nærmere i de følgende.

Den psykiatrisk H-læge arbejder som forvagt i akutmodtagelsen med primært modtagelse, vurdering og initial behandling og udredning af akutte neurologiske patienter i tæt samarbejde med 2. forvagt, bagvagt og trombolyssevagt omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram samt initial behandling. Ligeledes vil den psykiatrisk H-læge få et bredt indblik i omfanget af tilstande der kan behandles ambulant og i tæt samarbejde med bagvagten og øvrige fagpersonale opnå færdigheder i at iværksætte udskrivelse med efterfølgende relevant op-

følgning af den akutte neurologiske behandling.

Herudover har den psykiatriske H-læge betydelig andel i stuegangsfunktionen på apopleksiafsnit og almen neurologisk sengeafsnit med opfølgning på patientforløb og planlægning af yderligere udredning, behandling og udskrivelse, alternativt opfølgende behandling i de subspecialer neurologiske ambulatorier. Dette arbejde foregår altid superviseret i samarbejde med ældre kollega og konferencer.

Den psykiatriske H-læge modtager og står for initial vurdering og behandling af akut indlagte patienter. Journaloptagelse samt efterfølgende opfølgning og justering af udrednings og behandlingsplan finder sted ud fra gældende retningslinjer og lokale instrukser.

Den psykiatriske H-læge står også for indlæggelse og journalskrivning på patienter, der indlægges direkte i neurologisk afdeling. Det drejer sig om patienter med åben indlæggelse og planlagt elektiv undersøgelser (f.eks. neurovaskulær udredning, liquordynamisk udredning, spinalvæskeundersøgelser). I mindre omfang vil Den psykiatriske H-læge også deltage i subspecialiserede neurologiske ambulatorier under supervision.

Den psykiatriske H-læge har vagt fra tjenestested. Vagten er planlagt som en toskiftet. På vagttid står Den psykiatriske H-læge for modtagelse af akutte neurologiske patienter. Tilkald til patienter i neurologisk sengeafsnit med akut opståede problemstillinger er en arbejdsopgave for Den psykiatriske H-læge som udføres i tæt samarbejde med bagvagt/trombolysevagt.

### **Undervisning**

Afdelingen har et uddannelsessteam bestående af 2 uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) og 2 uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). Teamets opgave er udvikling og vedligeholdelse af afdelingens uddannelsesstilbud og sparring til uddannelsessøgende (her under Psykiatriske H-læge), der ønsker at prøve kræfter med kompetencer inden for ledelse, administration, uddannelse og udvikling. Alle læger under uddannelse har mulighed for at henvende sig til deltagerne i teamet og deltage til de månedlige møder i teamet.

Den uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) tilrettelægger undervisningen i afdelingen. Der er skemalagt daglige undervisningskonferencer, hvor de uddannelsessøgende læger fremlægger patientcases fra afdelingerne med reference til litteraturen. Der er skemalagt ugentlige artikelpræsentation, hvor de uddannelsessøgende med hjælp fra vejleder skiftes til at fremlægge en artikel. Der afvikles ugentlige superviserede klinikker, hvor de uddannelsessøgende læger fremlægger en klinikpatient.

Alle afdelingens læger deltager i studenterundervisningen.

### **Konferencer:**

Den psykiatriske H-læge deltager i røntgenkonferencer, afdelingskonferencer, konferencer ved vagtskifte mv på lige fod med de øvrige ansatte i afdelingen. Deltagelse af Den psykiatriske H-læge tjener flere uddannelsesmæssige formål; evaluering af eget arbejde, træning i faglig diskussion og præsentation af patienter for kolleger. Fremlæggelse af patienter i konference-sammenhæng trænes specifikt ved fremlæggelse af "dagens case" ved morgenkonferencen.

### **Formaliseret undervisning:**

#### *Klinikdemonstration hver torsdag morgen*

Afdelingens uddannelseskoordinerende yngre læge udarbejder i samarbejde med den uddannelsesansvarlige overlæge ½-års planer for denne undervisning. Der vælges primært patienter med en afklaret neurologisk diagnose fra de subspecialiserede ambulatorier. Patienten fremlægges af en yngre læge med en overlæge som supervisor, hvorefter de tilhørende uddannelsessøgende yngre læger under supervisors vejledning diskuterer problemstillingen efter følgende princip.

- a. Topografi ("Where is the lesion?")
- b. Patofysiologi
- c. Prioriteret liste af differentialdiagnoser
- d. Forlag til rationelt udredningsprogram
- e. Behandlingsforslag

Formålet er dels en kommenteret supervision den psykiatriske H-lægens undersøgelsesteknik, dels en træning i en syntese af anamnese, objektive fund og paraklinik mhp. diagnose, prognose og behandling.

*Staff-meeting hver 4. tirsdag morgen*

Staff-meeting og klinikdemonstrationen finder alternerende sted hver 1. tirsdag om måned.

*Litteraturgennemgang hver tirsdag kl. morgen*

Aktuelle artikler relevant for den kliniske hverdag gennemgås. En navngiven uddannelsessøgende yngre læge giver et kort oplæg efter kendte principper (baggrund, metode, resultat, konklusion). Afsluttende vurderes kvaliteten af artiklen og relevans for afdelingen. Oplægget skal begrænse sig til maksimalt 10 minutter efterfulgt af 5 minutters diskussion. Relevante artikler samles i en elektronisk mappe på fælles drev.

*Lærende konference i Apopleksi-team hver morgen .*

Det tværfaglige personale på apopleksiafsnit afholder hver morgen en teamkonference kl. 9.30-10.00. Teamet består af sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, talepædagog, socialrådgiver, og ledes af speciallægen. Konferencen afvikles som en lærende konference, hvor enkelte problemstillinger med udgangspunkt i en konkret patient diskuteres indgående

*Cerebrovaskulær konference hver mandag*

Speciallæger fra neuroradiologisk, neurologisk, karkirurgisk, og øjenafdelingen diskuterer fælles patienter mhp. det videre forløb – ofte mhp. carotisoperation.

*Liquordynamisk konference ad hoc*

Speciallæger fra neurokirurgisk, neuroradiologisk, neurologisk og øjenafdelingen diskuteres fælles patienter mhp. det videre forløb – ofte Normaltryks Hydrocephalus (NPH) og Idiopatisk Intrakraniell Hypertension (IIH).

## **Kurser**

Akut neurologi til uddannelsessøgende læger i ikke neurologiske uddannelsesstillinger

Kurset i "Akut Neurologi" tilhører en kursusrække målrettet uddannelsessøgende læger i Region Nordjylland. Kurset har til formål at introducerer akutte neurologiske problemstillinger, som apopleksi, epilepsi, den bevidstløse patient, mm. Kurset er modrettet til KBU-læger, men også introduktionslæger og H-læger i ikke neurologiske stillinger er velkomme. Kurset holdes 2 gang om året.

*Klinisk Neurologi seminar (årligt tilbagevendende 1-dags seminar)*

Under supervision af Professor in Clinical Neurology Nicholas Wood, The National Hospital for Neurology and Neurosurgery, England, afholdes i Aalborg et seminar hvor 6-7 patienter med karakteristiske neurologiske sygdomme præsenteres af en uddannelsessøgende læge for auditoriet (alle neurologiske afdelinger i Danmark inviteres). Den uddannelsessøgende trænes og superviseres hermed i fremlæggelse af anamnese og objektiv undersøgelse ad modum The National Hospital. De tilhørende uddannelsessøgende læger udspørges herefter mhp. træning i diskussion af de demonstrerede cases i form af en syntese af anamnese, objektive fund og paraklinik mhp. diagnose, prognose og behandling.

## **Forskning**

Der forventes ikke forskningsaktivitet tilknyttet ansættelsen.

## **2.ansættelse: Regionspsykiatrien Randers <http://www.psykiatrien.rm.dk/afdelinger/regionspsykiatrien-randers/>**

### **Ansættelsesstedet generelt:**

Regionspsykiatrien Randers (RPR) har eksisteret som selvstændig afdeling siden 1986 og er en del af Psykiatrien i Region Midtjylland. RPR ligger i relation til Regionshospitalet i Randers og samarbejder tæt med dette.

RPR dækker 3 kommuner, Randers, Norddjurs og Syddjurs med samlet ca 350.000 indbyggere. Fauruskov Kommune tilhører Regionshospitalets optageområde, men ikke RPRs optageområde.

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

RPR har 2 sengeafsnit (E1 og E2) med mulighed for skærmning og en 8 sengs åben/lavintensiv enhed (Pavillon). De 2 skærmede enheder arbejder diagnoseopdelt, således at psykosepatienter, herunder stofudløste psykoser indlægges i E2 og affektive/personlighedsforstyrrede patienter samt patienter med F0 og F1 diagnoser primært indlægges i E1. Pavillon modtager internt visiterede patienter efter aftale.

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

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

H1/H2 lægen vil være tilknyttet enten et sengeafsnit eller en ambulant enhed, og indgår sammen med de øvrige læger i de tværgående opgaver

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

### Faglige arbejdsfunktioner

Opgave	Tidspunkt	Supervision	Bemærkninger
Stuegang	Dagtiden	Dagligt ved overlægen	Afdelingen arbejder med kontaktlægeordning, således at lægen tilknyttes et antal egne patienter og er ansvarlig for hele forløbet, inklusive planlægning af opfølgning mm.
Ambulante samtaler	Dagtiden	Konferencer i de ambulante enheder og individuelt efter behov	H1/H2 lægen arbejder selvstændigt med et antal egne patienter og de teams fordele opgaverne mellem sig.
ECT	3 x ugentligt	Ved den ECT ansvarlige overlæge	H1/H2 lægen oplæres, men deltager kun undtagelsesvis i funktionen
Tilsyn	2 x ugentligt	Ved bagvagten eller relevant overlæge	Tilsynene fordeles mellem de mest erfarne uddannelseslæger og specialpsykologstuderende og afvikles sammen med en erfaren liasonspsykiater
Visitation i AMA	Dagligt	Ved bagvagten eller relevant overlæge	Indlagte psykiatriske patienter gennemgås og der lægges en plan for enten overflytning til egne afsnit eller ambulant opfølgning. Opgaven fordeles som tilsynsfunktionen på de mest erfarne uddannelsessøgende og 1-2 faste speciallæger
Vagt	Afhængigt af antal læger varierer vagthypigheden.	Overlæge i rådighedsvagt	Afdelingen benytter eksterne læger til vagter i weekender og på helligdage
Morgenkonference	Dagligt 15-20 min	Bagvagten	Fokus er på nye patienter, herunder i AMA og fordeling af opgaver
Planlægning og supervision (sengeafsnit)	Dagligt	Sengeafsniternes overlæger	Fælles tværfaglig planlægning i enhederne Læger og psykologer holder fælles forkonference inden middagskonferencen
Middagskonference	Dagligt	Bagvagten	Tværfaglig konf. Fokus er på vagtopgaver og belægning. Uløste opgaver kan fordeles og vagtopgaver planlægges

### Undervisning

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

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

### **Kurser og kongresser**

H1/H2 lægerne opfordres til at deltage i DPS Årsmøde, på afdelingens regning. Der kan aftales andre kurser og kongresser, men deltagelsen kan begrænses grundet de teoretiske kurser.

### **Forskning**

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

## **3. ansættelse: Klinik Psykiatri Syd/ Aalborg Universitetshospital [www.psykiatrien.rn.dk](http://www.psykiatrien.rn.dk)**

### **Ansættelsesstedet generelt:**

Klinik Syd har hovedfunktion i voksenpsykiatrien for de sydlige ca. 2/3 af Region Nordjylland og tillige regionsfunktion for bl.a. Retspsykiatri og for Ambulant Rusmiddelpsykiatri. Afdelingen er opdelt i 4 søjler (akut, psykotiske, affektive og ikke-psykotiske lidelser). Såvel de åbne sengeafsnit som ambulante funktioner er således diagnoseopdelt.

Afdelingen er fordelt på to matrikler, begge beliggende i Aalborg.

Se i øvrigt nærmere om de enkelte sengeafsnit og ambulante funktioner på hjemmesiden.

Retspsykiatrien består af to lukkede sengeafsnit S9 og S10 hvor afdeling S9 har akutfunktion. Derudover er der et retspsykiatrisk ambulatorium og en ambulant mentalobservationsfunktion, hvor der udfærdiges 100-150 mentalundersøgelser pr. år. Afdelingen ledes af en ledende overlæge, og der er herudover ansat et antal overlæger og afdelingslæger.

Der er herudover nu planlagt H-forløb i begge sengeafsnit, og der vil således være 1-2 uddannelseslæger med mulighed for H-forløb i Retspsykiatrien.

Målgruppe: I retspsykiatrien behandles patienter med psykiatrisk særforanstaltning, såvel anbringelsesdømte som patienter med almindelig behandlingsdom, ligesom der kan være patienter indlagt, som skal mentalundersøges under indlæggelse, eller som i forbindelse med ambulant mentalundersøgelse på grund af sindssygdom er overflyttet til afdelingen.

Retspsykiatrien har centerfunktion, hvad angår mentalundersøgelser samt specialiseret funktion vedrørende behandlingsdømte.

I Retspsykiatrisk Ambulatorium behandles de patienter, som tidligere ikke har haft kontakt til almenpsykiatrien, eller som pga. kompleksitet er henvist fra almenpsykiatrien til Retspsykiatrien. Samlet er der tilknyttet ca. 70-80 patienter til Retspsykiatrisk Ambulatorium, hvor hovedparten er dømt til behandling efter § 16 og overvejende patienter med skizofrenisygdom, mens resten er patienter omfattet af straffelovens § 69.

Afdelingens regler og retningslinjer er tilgængelige på nettet, søg: [PRI](#)

### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)**

De 18 måneder i H2 forløb er fordelt med 6 måneder tilknyttet den Retspsykiatriske afdeling, som er en del af Klinik Syd, og 12 måneder tilknyttet den almenpsykiatriske del af Klinik Syd.

### **Sammenfattende om 6 måneders H1 funktion i retspsykiatrien.**

Den uddannelsessøgende læge skal primært have tilknytning til en sengeafdeling med speciallægen/overlægen i afsnittet som vejleder.

Bemærk, at lægen skal være væk i 8 dage på fokuseret ophold i gerontopsykiatrien

Hvis H1-lægen ikke har været ansat på Aalborg Universitetshospital - Psykiatrien inden start i Retspsykiatrien, gennemgås et supplerende introduktionsprogram til vagtfunction, alarmsystem og generel personaleintroduktion.

Dagligt: H1-lægen vil være tilknyttet en sengeafdeling og deltager i afdelingsarbejdet og optager journaler, laver gennemgang, har superviseret (og uddelegeret) behandlingsansvar, hvor det forsøges sikret, at relevante opgaver tildeles (udfærdigelse af behandlingsplaner, erklæringer i forbindelse med klager over tvang, udtalelser til Statsadvokat osv.). Herudover vil H1-lægen forventes at have ansvar for udvalgte ambulante retslige patienter samt udfærdige mentalundersøgelser jf. målbeskrivelsen.

H1-lægen forventes at deltage i afdelingens faste mødeaktivitet samt møder med eksterne samarbejdspartnere, og i øvrigt deltager i afdelingens lægemøder (supervisionsmøder hver med tværfaglig deltagelse i en del af mødet) hver 2.tirsdag fra kl. 10.30-12.00 og ugentlige frokostmøder på onsdag fra kl. 12.00-13.00.



Herudover forventes etablering af supervisionsgrupper med mulighed for supervision af ambulante retslige forløb. Under forløbet i Retspsykiatrien vil H1-lægen endvidere skulle deltage i fokuseret ophold på Gerontopsykiatrisk Afdeling der aftales mellem de 2 uddannelsesansvarlige overlæger.

H2 lægen er i almenpsykiatrien tilknyttet et sengeafsnit eller ambulatorium i de 12 mdr., evt. 2 forskellige søjler 6 mdr. hvert sted, såfremt det er nødvendigt for at sikre udviklingen af de forskellige kompetencer. H2 lægen indgår i vagten som bagvagt.

Lægens daglige arbejde i såvel sengeafsnit som ambulatorier foregår i samarbejde med seniore læger og andre faggrupper. Det består i at holde stuegang sammen med sygeplejepersonale, udrede, diagnosticere og behandle patienter, afholde samarbejds møder med pårørende og kommunale kontaktpersoner. Lægen udfærdiger forskellige erklæringer. Endvidere består uddannelseslægens opgaver også i at undervise og rådgive personale, f.eks. om psykiatrilovens regler, om medicinens virkning og bivirkninger.

Afdelingen har mange typer lægelige videreuddannelser (KBU, Almen Praksis, Neurologi, Børnepsykiatri, I-og H-forløb i psykiatri, Arbejdsmedicin) og H2-lægen vil typisk være vejleder for KBU-læger, AP-læger eller I-læger under supervision.

H2-lægen deltager på lige fod med alle medarbejdere i kvalitetsarbejdet.

H2-lægen varetager evt. funktion som UKYL med bl.a. uddannelsesmæssig rådgivning af yngre kolleger, tilrettelæggelse af undervisning og afhængigt af ønsker og interesse underviser H2-lægen kolleger og andet personale.

#### **Fokuseret ophold:**

Inden for den periode, hvor H2 lægen er tilknyttet Retspsykiatrisk afdeling, lægges et 2-4 ugers fokuseret ophold i Gerontopsykiatrisk afdeling, som er fysisk beliggende i Klinik Nord i Brønderslev, men som har Regionsfunktion. I denne periode opnås de kompetencer som er beskrevet under punkt H18 i checklisten. Det fokuserede ophold aftales mellem de 2 uddannelsesansvarlige overlæger.

Endvidere lægges (om muligt i samme periode, hvor H2-lægen er på Gerontopsykiatrisk afdeling), en dags besøg i Oligofreniklinikken, som ligeledes er Regionsdækkende, men beliggende i Brønderslev.

#### **Vagtfunktionen:**

Forvagten er en tilstedeværelsesvagt med 3 vagtformer – dagvagt, AN-vagt og en vagt frem til 19.30. Vagten er 16-skiftet.

Bagvagten har et 13-ugers rul. Der er altid mulighed for at tage vidtgående hensyn til særlige ønsker og arbejdsforhold.

Bagvagten visiterer telefoniske henvisninger og varetager desuden akutte tilsyn på somatisk afdeling Aalborg Universitetshospital.

I bagvagten indgår erfarne H1 læger, H2 læger og speciallæger. Vagten er sammensat med normaltjeneste fra 15.00-21.00 og herefter vagt udenfor tjenestestedet.

#### **Undervisning**

##### **Konferencer:**

Alle læger deltager i **morgenkonference**, hvor forvagt og bagvagt rapporterer kort fra foregående døgn. Derefter fremlægger forvagten "dagens case", som drøftes klinisk. Uddannelseslægen har mulighed for at opøve færdighed i at skaffe overblik, adskille væsentligt og mindre væsentligt i akutte situationer. Endvidere opøves færdighed i at formulere sig i en forsamling.

I forbindelse med morgenkonferencen holdes "10 kliniske minutter" hvor speciallæger og læger i psykiatridereuddannelse på skift fremlægger i ganske kort form konklusionen af en udvalgt artikel. Herved opøves fastholdelse af den akademiske vinkel på diverse problemstillinger.

Ved **middagskonference** deltager læger og ansvarshavende sygeplejersker fra alle sengeafsnit og drøfter overflytninger mellem de specialiserede sengeafsnit.

Ved **ambulatoriekonference** 1 gang ugentligt deltager speciallæger fra alle ambulatorier for drøftelse af særlige patienter. Alle uddannelseslæger har mulighed for at deltage efter behov.

##### **Formaliseret undervisning:**

Klinik Syd har et 3 dages **introduktionsprogram** for alle nyansatte læger. Uddannelseslægen får mulighed for senere i ansættelsesforløbet at bidrage med undervisning af nyansatte kolleger.

Der afholdes **klinik** for læger og psykologer 1 time hver uge. Det er uddannelseslægerne der fremlægger og interviewer patienten.

Endvidere er der hver torsdag eftermiddag 1½ times undervisning for læger og psykologer. Det er H2-lægerne i UKYL-funktion, der tilrettelægger denne undervisning.

Den enkelte uddannelseslæge modtager desuden daglig vejledning/supervision/undervisning af den speciallæge og overlæge, som er tilknyttet det ambulatorium eller sengeafsnit, hvor uddannelseslægen arbejder.

### **Kurser og kongresser**

Klinikken har tradition for i videst muligt omfang at give tilsagn til lægernes deltagelse i relevante interne og eksterne kurser og kongresser.

### **Forskning.**

Der er mulighed for at deltage i igangværende forskning såvel i Klinik Syd som i Forskningsafdelingen. Det er også muligt at formulere egne forskningsprojekter, ligesom der er mulighed for at videreføre eller færdiggøre forskningsprojekter, som den uddannelsessøgende læge har påbegyndt før den aktuelle ansættelse. H2 lægen fremlægger sit forskningstræningsprojekt for afdelingens læger og andre interesserede.

### **Relevante links:**

#### **Retspsykiatri specielt:**

Straffeloven:

<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=138671>

#### **Retsplejeloven:**

<https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=138875>

#### **Om mentalundersøgelser:**

Rigsadvokatens meddelelse nr. 5/2007 (rettet oktober 2011):

Behandlingen af straffesager vedrørende psykisk afvigende kriminelle og personer omfattet af straffelovens § 70:

<http://www.rigsadvokaten.dk/default.aspx?id=63&recordid63=1099>

#### **Om behandlingsansvar ved behandlingsdømte:**

Sundhedsstyrelsens vejledning om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulant psykiatrisk behandling:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=134099>

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

#### 3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier.

(<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/C1ACC7B1981D4868A48994A5A3173D5C.ashx>).

#### Indholdet og rækkefølgen i nedenstående checkliste "sakses" fra målbeskrivelsens logbog.

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

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

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

Bemærk vedr kompetencer der opnår i Randers:

H1 lægen vil i løbet af sin 2-årige ansættelse være tilknyttet et sengeafsnit i 1 år og en ambulant enhed i 1 år.

Det vil sædvanligvis være den stationære enhed først, men andet kan aftales med den ledende overlæge.

Såfremt man starter i Psykoseafsnit, vil man være i et affektivt ambulatorium i 2. Del af ansættelsen, tilsvarende vil start i Affektivt afsnit blive fulgt af et 1 årigt forløb i psykoseambulatorium.

Fordelingen af kompetencerne er her opdelt i skemaform. De med kursiv markerede kompetencer vil skifte år, afhængigt af, om man starter i psykoseenhed eller affektiv enhed.

#### CHECKLISTE

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode (som angivet i målbeskrivelsen)	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse		
		(inklusive lægeroller)			1 ans. 6 mdr. (neu ro)	2. ans. 24 mdr. (Ran ders)	3. ans. 18 Mdr. (Syd)

N1	Neurologisk journal	Kunne optage en neurologisk anamnese med fokus på symptombeskrivelse og diagnose 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	2-5		
N2	Neurologisk undersøgelse	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	1		
N3	Diagnostik	Kunne redegøre for, og identificere, de almindelige akutte og kroniske neurologiske lidelser <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision Kursus	Vejledersamtale	2-5		
N4	Behandling	Have kendskab til behandlingen af akutte og kroniske neurologiske lidelser <b>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision. Kendskab til relevante neurologiske vejledninger Kursus	Vejledersamtale	2-5		
N5	Paraklinik	Kunne redegøre for relevante billediagnostiske og neurofysiologiske undersøgelser og hvornår disse er indicerede. Kende til disses styrker og begrænsninger i relation til forskellige tilstande <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i billediagnostiske konferencer. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	6		
N6	Neuropsykiatri	Have kendskab til neurologiske lidelser, der kan manifestere sig med psykiatriske symptomer <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i kurser. Selvstudier. Klinisk arbejde	Vejledersamtale	6		
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder			
		(inklusive lægeroller)					

H1	Psykiatrisk anamnese & Diagnostisk interview	<p>Gennemføre psykiatrisk diagnostisk interview, så patientens situation bliver fuldt belyst ud fra et bio-psyko-socialt perspektiv.</p> <p>Gennemføre grundig gennemgang af den samlede psykopatologi hos den enkelte patient, og udrede symptomernes sværhedsgrad på fyldestgørende vis.</p> <p>På baggrund af de indhentede oplysninger fra patient, pårørende, samarbejdspartnere og egne iagttagelser, udfærdige en relevant plan for den videre behandling og udredning.</p> <p>Anvende relevante psykometriske skalaer og semistrukturerede interview.</p> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret 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</p> <p>Kompetencekort: 1, 3 eller 6.</p> <p>Antal: Minimum 10 patientcases, Brug af minimum 2 psykometriske skalaer eller semistrukturerede interviews.</p>		1-3	
----	--	--	--	---	--	-----	--

H2	Organiske Psykiske Lidelser	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.</p> <p>Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.</p> <p>Have kendskab til det psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor demensområdet, organisk syndrom og posttraumatisk hjernesyndrom.</p> <p>Have indgående kendskab til akut organisk psykosyndrom (delir).</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, 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>	Superviseret klinisk arbejde,, bedside-undervisning, klinisk konference, fokuseret ophold på demensudredningsenhed.	<p>Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 5 patientcases.</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6.</p>	13- 15	
----	-----------------------------------	---	---	--	-----------	--

H3	<p>Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af alkohol eller andre psykoaktive stoffer</p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem  Indgående kendskab til det psykopatologiske billede ved misbrug af:  Alkohol, Cannabis, opioider og centralstimulantia.  Have kendskab til øvrige misbrugsstoffer.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, og afslutningsfase.  Indgående kendskab:  Intoksikationstilstande, abstinensbehandling og forebyggende behandling,</p> <p>Varetage behandling af patienter med komorbiditet til anden psykisk sygdom (dobbeldiagnose-patienter)  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde  Undervisning  Kliniske konferencer  Psykoterapeutiske forløb ift. måbeskrivelse</p>	<p>Struktureret klinisk observation  Antal: minimum 10 patientcases</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6.</p>		10-12	
----	--	---	--	---	--	-------	--

H4	Skizofreni & Psykoser	<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 <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret 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</p> <p>Antal: Minimum 10 patientcases.</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6</p>		10-12	
----	-----------------------	--	--	---	--	-------	--



H5	Affektive sindslidelser	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.  Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning.  Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for affektive lidelser herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af affektive lidelser.  Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.  Indgående kendskab til behandling i forhold til:</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  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler.  Klinisk konference.  Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation  Antal: Minimum 10 patientcases  Kompetencekort 1, 3 eller 6</p>		22-24	
----	-------------------------	--	--	--	--	-------	--

H6	Nervøse og stress-relaterede tilstande samt nervøst betingede legemlige symptomer	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for angst lidelser; herunder svære stressrelaterede tilstande, dissociative tilstande og somatoforme tilstande; herunder kunne stille differentialdiagnoser i ovenstående grupper.</p> <p>Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. 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>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation. Antal: Minimum 5 patientcases, gerne én fra hver diagnostisk undergruppe.</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6</p>		16-18	
H7	Spiseforstyrrelser	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved spiseforstyrrelser. Kendskab til behandlingsmetoder. <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference Fællesrating. Fokuseret klinisk ophold</p>	<p>Struktureret klinisk observation Antal: Minimum 2 Patientcases</p> <p>Kompetencekort 1, 3 eller 6.</p>			6-12

H8	<p>Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen &amp; Non-organiske personlighedsændringer</p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem.  Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved forstyrrelser og forandringer af personlighedsstrukturen samt non-organiske personlighedsændringer.  Kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af personlighedsforstyrrelser.  Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase.  Indgående kendskab til behandling i forhold til:</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> </ul> <p>Tage stilling til behandlingsvarighed  <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler.  Klinisk konference  Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases.</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6</p>		19-21	
----	---	--	---	--	--	-------	--

H9	<p>Psykiske udviklingsforstyrrelser og hyperkinetiske forstyrrelser</p>	<p>Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Kendskab til det psykopatologiske billede ved hyperkinetisk forstyrrelse og autismelidelserne hos voksne. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Kendskab til sociale behov samt inddragelse af patient, familie og relevante sociale instanser. For patienter med hyperkinetiske forstyrrelser tillige kendskab til psykofarmakologiske behandlingsmuligheder med centralstimulantia, tage stilling til behandlingsvarighed <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating</p>	<p>Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 2 patienter med ADHD Minimum 2 patienter med Autisme lidelse</p> <p>Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes</p>	7-9	
H10	<p>Biologisk behandling. Antidepressiva</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af antidepressiva mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Virkning og effekt</li> <li>- Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>- Anvendelse af præparater mod bivirkninger</li> <li>- Interaktioner</li> <li>- Vanlig dosis</li> <li>- Behandlingsmonitorering</li> <li>- Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>	16-18	

H11	<p>Biologisk behandling.</p> <p>Antipsykotika</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af anti-psykotika mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>		4-6	
H12	<p>Biologisk behandling.</p> <p>Stemningsstabiliserende behandling</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af stemningsstabiliserende behandling mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>		19-21	
H13	<p>Biologisk behandling.</p> <p>Anxiolytika og hypnosedativa</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af anxiolytika mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>		4-6	

H14	<p>Biologisk behandling.</p> <p>ECT</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af ECT mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger</li> <li>– Stillingtagen til behandlingsmetode og dosis.</li> <li>– Fuldt kendskab til gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 5 patientcases</p>		13-15	
H15	<p>Biologisk behandling.</p> <p>Centralstimulantia</p>	<p>Indgående kendskab til anvendelse af centralstimulantia mht.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Virkning og effekt</li> <li>– Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer</li> <li>– Interaktioner</li> <li>– Vanlig dosis</li> <li>– Behandlingsmonitorering</li> <li>– Gældende retningslinjer</li> </ul> <p><b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b></p>	<p>Superviseret klinisk arbejde, Bedside-undervisning, Klinisk konference Litteraturkonferencer Kurser og foredrag Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale.</p> <p>Antal: Minimum 2 patientcases</p>		7-9	

H16	Anvendelse af Psykiatriloven	<p>Kunne anvende psykiatrilovens bestemmelser 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>Superviseret klinisk arbejde.</p> <p>Deltagelse i patientklagenævns møder.</p> <p>Deltagelse i Retsmøder</p>	<p>Struktureret vejledersamtale og Audit på skriftligt materiale Antal: Minimum 10 tvangsprotokoller samt tilhørende journalnotater.</p> <p>Kompetencekort 5</p>	10-12	
H17	Socialpsykiatri	<p>Optage relevant social-anamnese og have kendskab til sociale forholdes 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 og audit på skriftligt materiale.</p> <p>Antal: Minimum 5 statusattester eller behandlingsplaner der omhandler sociale foranstaltninger</p>	22-24	

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



H21	Retspsykiatri	Varetagelse af behandling af retslige patienter. Varetagelse af indlæggelse og udskrivelse af retslige patienter herunder krav til restriktioner under indlæggelse. Kendskab til samarbejde med kriminalforsorgen og bistandsværge. Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Bedside-undervisning.linisk arbejde. Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsværge. Evt. besøg på fængsler.	Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale  Antal: Minimum 5 patientcases			6 mdr i retspsyk
H22	Transkulturel Psykiatri	Kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med anden etnisk baggrund  Herunder Kende til, at kulturelle og etniske forskelle kan have betydning for diagnosticering og behandling af psykiatriske problemer hos denne patientgruppe <b>(Medicinsk ekspert/lægefaglig)</b>	Superviseret klinisk arbejde- Bedside-undervisning	Struktureret vejledersamtale.  Antal: Minimum 3 patientcases med relation til transkulturelle problemstillinger		19-21	
H23	Tilsynsfunktion	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. Antal: Minimum 10 tilsyn. Kompetencekort 7		13-15	

H24	Patientpræsentation	<p>Kunne præsentere en klinisk problemstilling fokuseret, kort og struktureret, med henblik på:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. At få faglig vejledning af senior læge i en grad, så man efterfølgende selv kan varetage videre udredning og behandling</li> <li>2. At kolleger med anden faglig baggrund kan forstå symptomfremlæggelsen og kan videreføre igangsat udredning og behandling i henhold til deres ekspertise</li> </ol> <p><b>(Kommunikator)</b></p>	Fremlæggelse af kliniske problemstillinger fra indlagte og ambulante patienter i konferencefora	<p>Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering og konferencer.</p> <p>Kompetencekort 8.</p> <p>Antal: H1: minimum 5 gange</p>		1-3	
H25	Patient- og pårørendesamtale	<p>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</p> <p><b>(Kommunikator)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde under supervision	<p>Struktureret klinisk observation.</p> <p>Kompetencekort 7.</p> <p>Antal: H1: minimum 2 samtaler med patient og 2 med pårørende. H2: minimum 2 samtaler med pårørende mindst 1 med et barn</p>		4-6	
H26	Skriftlig formidling	<p>At udforme erklæringer til sociale myndigheder, patientklagenævn, domstole eller politimyndighed. Erklæringerne skal være udformet under hensyntagen til modtager, således at der i erklæringerne svares på eventuelt stillede spørgsmål, og at det relevante lovgrundlag er inddraget i konklusionen. Ved brug af psykiatriske fagtermer skal disse være forklaret</p> <p><b>(Kommunikator)</b></p>	Superviseret klinisk arbejde med vejledning af erklæringen.	<p>Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale</p> <p>Antal: Minimum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 statusattester</li> <li>- 1 mentalobservationserklæring</li> <li>- 5 erklæringer vedrørende tvangsforanstaltninger, og eller retspsykiatri</li> </ul>			6 mdr. i retspsykiatri

H27	Tværsektorielt samarbejde	Indgå og opsøge samarbejde med kolleger fra somatiske afdelinger, praktiserende læger samt andre instanser (kommune, politi) vedrørende konkrete patienter. Dette skal foregå med forståelse og respekt for de involveredes forskellighed <b>(Samarbejder)</b>	Deltage i afdelingens sædvanlige samarbejds-møder med andre instanser.  Deltagelse i og planlægning af netværksmøder	Struktureret vejledersamtale			1-12
H28	Tværfagligt samarbejde	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		10-12	
H29	Ledelse af vagtarbejde	Disponere og prioritere arbejdsopgaver. Varetage visitation. Inddrage øvrige personalegruppers observationer og viden i beslutningsprocesser. Sikre flow i løbet af vagten og løbende kunne revidere den lagte plan. Sikre at opnået viden og beslutninger journalføres, og at øvrige personalegrupper får kendskab til relevante beslutninger <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Vagtarbejde	Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering eller konference.  H1 – minimum 3 situationer H2 – minimum 3 situationer			1-9
H30	Ledelse af sengeafsnit/ ambulant	Kunne sikre, at der foreligger plan for undersøgelse og behandling for alle de patienter, man er ansvarlig for, idet arbejdet, eller dele heraf, kan uddelegeres til andre personalegrupper.  Kunne sikre at de lagte planer følges <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Superviseret klinisk arbejde, hvor den uddannelsessøgende indgår i et tværfagligt team, og hvor den uddannelsessøgende har det lægelige ansvar for den kontinuerlige behandling af et passende antal patienter	Struktureret klinisk observation			7-15
H31	Organisatorisk arbejde	Have erfaringer fra organisatorisk arbejde <b>(Leder/administrator/organisator)</b>	Varetage organisatoriske opgaver: eks. fungere som vagtplanlægger, TR, arbejdsmiljørepræsentant, uddannelseskoordinerende yngre læge, deltage i Med-udvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde	Struktureret vejledersamtale			1-15

H32	Ledelse i organisationen	<p>Være vidende om, at man som uddannelsessøgende, ud over at være fagprofessionel, er en del af en politisk ledet organisation.</p> <p>Kendskab til den organisatoriske opbygning af offentlig sygehusvirksomhed.</p> <p>Man skal kunne vurdere hvornår og hvordan et forbedringsforslag eller en kritik bedst kan fremsættes til en beslutningstager.</p> <p><b>(Leder/administrator/organisator)</b></p>	Deltagelse i lokale samarbejdsfora	Vejledersamtaler			3-18
H33	Selvledelse	<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		7-9	
H34	Patientundervisning	<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 rådgive patienter i sund livsstil.</p> <p>Kunne afveje om effekten af en valgt medicin kan stå mål med eventuelle somatiske bivirkninger</p> <p><b>(Sundhedsfremmer)</b></p>	<p>Klinisk arbejde under supervision.</p> <p>Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Godkendelse af et psykoedukationsforløb eller enkelt-sessioner</p> <p>Antal : Minimum 4 enkelt-sessioner</p>		16-18	

H35	Brug af serviceloven	Analysere en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge. Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af servicelovens bestemmelser om skærpet underretningspligt <b>(Sundhedsfremmer)</b>	Superviseret klinisk arbejde	Vejledersamtale			7-12
H36	Klinik	Kunne præsentere en klinisk problemstilling på systematisk og akademisk vis. Præsentationen kan munde ud i et diskussionsoplæg. Referencer til teoretisk stof er ønskværdigt <b>(Akademiker)</b>	Patientdemonstration (med eller uden patient)	Struktureret klinisk observation Kompetencekort 8.  Antal: Minimum 5 fremlæggelser		13-15	
H37	Artikelgennemgang	Kunne gennemgå en artikel fra et internationalt anerkendt fagtidsskrift således at problemstilling, undersøgelsesmetode og resultater fremgår tydeligt. Metodologiske problemer i undersøgelsen skal kunne fremdrages, og artiklens resultater skal kunne ses i lyset heraf. Artiklens diskussionsafsnit skal kunne fremlægges, således at fremlæggelsen kan munde ud i en diskussion <b>(Akademiker)</b>	Artikelgennemgang. Afholdelse af litteraturkonferencer, deltagelse i afholdelse af psykiatrifaglige temadage.	Struktureret klinisk observation Kompetencekort 9.  Antal: Minimum 4 fremlæggelser		X	
H38	Foredrag	Kunne holde foredrag, så præsentationen er logisk opbygget, faglige pointer fremdrages, emner præsenteres pædagogisk og der er passende brug af AV-materiale. <b>(Akademiker)</b>	Fremlæggelse af faglig viden, herunder specialeopgaven (fra H-kurserne) og egen forskningsopgave	Godkendelse af Kursistopgave på Hovedkurset.  Forskningstræningsopgave			X (afhænger af deltagelse på kursus) – for-

							de- les ved påbe- gyn- del- se af udd.)
H39	Kritisk evne	<p>Udvide opmærksomhed på, at der kan være administrative krav, som er konflikt med evidensbaseret behandling og lægeløftet.</p> <p>Demonstrere forståelse for, at der findes etiske dilemmaer i det daglige kliniske arbejde, og kunne diskutere og argumentere for egne valg. <b>(Akademiker)</b></p>	<p>Deltagelse i lægefora med fokus på, at der kan være diskrepans mellem "Bedste kliniske Praxis" og den behandling, man kan tilbyde patienterne.</p> <p>Fremlæggelser af vejledninger og instrukser set i lyset af faglige anbefalinger.</p>	Vejledersamtale		4-6	
H40	Studenter-undervisning	<p>Varetage undervisningen af medicinstuderende. Undervisningen skal være studenteraktiverende, og undervisningsmaterialet skal modificeres ud fra feedback fra studenterne i forløbet <b>(Akademiker)</b></p>	Varetage studenterundervisningen	Varetagelse af undervisning minimum 4 gange. Overhørelse af minimum én undervisningsseance ved vejleder, klinisk lektor eller professor			3-18
H41	Egne reaktioner	<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 <b>(Professional)</b></p>	<p>Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer.</p> <p>Deltagelse i Klinisk refleksionsgrupper</p>	Vejledersamtale		1-3	

H42	Faglig begrænsning	Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger <b>(Professionel)</b>	Klinisk arbejde med inddragelse af lægeløftet og psykiatriloven	Vejledersamtale		10-12	
-----	--------------------	---	---	-----------------	--	-------	--

Tillæg:

Regionspsykiatrien Randers:

H1 lægen vil i løbet af sin 2-årige ansættelse være tilknyttet et sengeafsnit i 1 år og en ambulant enhed i 1 år.

Det vil sædvanligvis være den stationære enhed først, men andet kan aftales med den ledende overlæge.

Såfremt man starter i Psykoseafsnit, vil man være i et affektivt ambulatorium i 2. Del af ansættelsen, tilsvarende vil start i Affektivt afsnit blive fulgt af et 1 årigt forløb i psykoseambulatorium.

Fordelingen af kompetencerne er her opdelt i skemaform. De med kursiv markede kompetencer vil skifte år, afhængigt af, om man starter i psykoseenhed eller affektiv enhed.

Måned 1-3	Måned 4-6	Måned 7-9	Måned 10-12	Måned 13-15	Måned 16-18	Måned 19-21	Måned 22-24
H1	<i>H11</i>	H9	H3	H2	H6	H8	H5
H24	H13	H15	<i>H4</i>	H14	<i>H10</i>	<i>H12</i>	H17
H41	H25	H33	H16	H23	H34	H22	
	H39		H28	H36			
			H42				

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

#### 1. ansættelse Neurologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

##### Læringsmetoder

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

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

##### Klinisk arbejde/mesterlære

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

I **neurologisk dagklinik** superviseres den psykiatrisk H-læge af seniorlægen ved en gennemgang af patienterne før programmet starter og superviseres i deres selvstændige ambulatoriefunktion ved at arbejde "dør om dør" med mulighed for konference eller direkte supervision.

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

**Selvstudium.** Det er nødvendigt at uddannelseslægen ved selvstudier tilegner sig teoretisk viden. Det er en forventning i afdelingen, at den uddannelsessøgende selv søger løsning på problemet før senior læge anmodes om løsningsforslag. Kravet om selvstudium gradueres fra instruksniveau til international litteratursøgning (fx pubmed.com). Selvstudium forventes også udført ifm. oplæg / patientgennemgange. Der er fri adgang til elektroniske tidsskrifter, hvorfor det forventes, at lægen orienterer sig indenfor de største medicinske tidsskrifter samt relevante tidsskrifter. Uddannelseslægen har mulighed for selv at tilrettelægge sin tid til selvstudier.

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

##### Kompetencevurderingsmetoder

Der anvendes de i målbeskrivelsen anførte kompetencevurderingsmetoder.

Med afsæt i de kompetencer, der skal erhverves, og den generelle uddannelsesplan, laver psykiatrisk H-læge sammen med sin hovedvejleder en individuel uddannelsesplan, som løbende justeres. Dette foregår ved introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler og slutevalueringen med vejleder.



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

**Struktureret Vejledersamtale.** Hovedvejleder gennemgår den uddannelsessøgendes viden og kunnen eksempelvis ved hjælp af kompetencekort og godkendelse af kompetencen og til dokumentation i logbogen.

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

## Psykiatriske ansættelser

### Læringsmetoder:

#### Mesterlære i klinisk arbejde

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

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

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

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

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

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

#### **Superviseret tilsynsfunktion med seniorkollega, derefter varetagelse af funktionen alene**

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

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

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

#### **Psykoterapeutiske forløb ift. måbeskrivelsen**

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

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

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

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

## **Færdighedsudviklende aktiviteter**

### **Fællesratings**

Psykopatologiske symptomer kvantificeres ved psykometriske skalaer.

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

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

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

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

### **Udarbejdelse af henvisninger, erklæringer og attester**

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

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

Disse attester kan også superviseres af vejleder.

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

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

### **Stuegangsarbejde**

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

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

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

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

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

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

### **Vagtarbejde**

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

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

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

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

### **Ambulant teamarbejde**

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

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

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

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

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

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

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

### **Deltage i kliniske refleksionsgrupper**

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

### **Fokuseret kliniske ophold**

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

### **Deltagelse i diverse møder og mødeledelse**

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

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

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

## **Undervisningsopgaver**

### **Undervisning (varetage undervisning)**

Undervisning er et væsentligt element i lægelige opgaver.

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende**

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

### **Patientdemonstration (med/uden patient)**

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

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

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

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

### **Artikelgennemgang**

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

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

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

### **Kurser, konferencer mm**

#### **Kurser og foredrag**

Kurser og foredrag indgår som en naturlig del af speciallægeuddannelsen.

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

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

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

#### **Litteraturkonference**

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

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

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

#### **Selvstudium**

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

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

I afdelingen forefindes også mange lærebøger, som kan lånes.

### **Administrative opgaver**

#### **Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver**

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

Det gælder både i vagtsituationer og i den kliniske hverdag.

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

Organisatoriske opgaver tillæres gennem varetagelse af følgende opgaver: patientrelaterede møder (tværfaglige netværksmøder), udfærdigelse af lokale og regionale e-dokdokumenter, instrukser, medvirken i diverse kvalitetsarbejder

(projekter), mødeledelse (ordstyrer og referent), udfærdigelse af vagtinstrukser (redaktør af lægevagtbogen) og funktion som tillidsrepræsentant, henholdsvis UKYL.

## **Kompetencevurderingsmetoder**

### **Struktureret klinisk observation**

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

### **Kompetencekort**

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

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

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

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

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

### **Struktureret vejledersamtale**

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

### **Audit på skriftligt materiale**

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

### **Godkendelse af Kursistopgave på Hovedkurset**

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

### **Godkendelse af forskningstræningsopgave**

Projektbeskrivelse godkendes af forskningsvejleder inden projektets start.

Projektbeskrivelsen tilsendes PKL til godkendelse inden projektets start.

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

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

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

Den endelige godkendelse af kompetencen foretages af vejleder.

### 3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

#### Specialespecifikke kurser

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

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

#### Generelle kurser

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

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

#### Forskningstræning

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

#### **4. Uddannelsesvejledning**

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~media/C1ACC7B1981D4868A48994A5A3173D5C.ashx> Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

### **1. ansættelse Neurologisk afdeling, Aalborg Universitets hospital**

#### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Rammerne for uddannelse, vejledning og undervisning i afdelingen tilrettelægges af de uddannelsesansvarlige overlæger UAO i samarbejde med de uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL). Der er skemalagt undervisning i afdelingen dagligt ved dels morgen konference og ugentlig klinisk demonstration. Rammerne koordineres regelmæssigt med skemalæggere.

#### **Uddannelsesplan**

Ved ansættelse i afdelingen gennemføres et introduktionsprogram i løbet af de første 2 uger. Inden for den første måned skal første vejledersamtale gennemføres, og der skal udarbejdes en individuel uddannelsesplan, som sendes til og godkendes af den UAO.

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

#### **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

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

#### **Konferencer/møder**

Se afsnit 2.1

### **2. ansættelse: Regionspsykiatrien Randers**

#### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

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

#### **Rammer for uddannelsesvejledning**

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

#### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

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

## **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

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

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

### **Konferencer/møder**

Se afsnit 2.1

## **3. ansættelse Klinik Syd, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien.**

### **Organisering af den lægelige videreuddannelse**

Der er i Klinik Syd en UAO i almenpsykiatrien og en UAO i Retspsykiatrisk afdeling.

Der er udpeget 2 UKYL'er, som varetager opgaver i forhold til de uddannelsessøgende læger i såvel almenpsykiatri som retspsykiatri. YL har en TR, som er formand ved reservelægerådsmøder og repræsentant i samarbejdsudvalget. Alle uddannelsessøgende læger får ved ansættelsen tildelt en hovedvejleder. I det daglige kliniske arbejde, har den nærmeste seniore læge funktion som daglig klinisk vejleder.

Klinikens ledelse sikrer at speciallæger og overlæger, der fungerer som hovedvejledere, gennemgår vejlederkursus. Psykiatrien i Region Nord har et Lokalt Videreuddannelsesråd for den lægelige videreuddannelse, bestående af alle UAO'er, UKYL'er, ledende overlæger, Klinikledelser og Uddannelseskoordinerende overlæge.

Uddannelseslægens arbejdsmæssige tilknytning til sengeafsnit og/eller ambulatorier tilrettelægges i samarbejde mellem UAO, ledende overlæge, Klinikchef under hensyntagen til såvel drift som den uddannelsessøgende læges uddannelsesplan.

### **Rammer for uddannelsesvejledning**

Der afholdes regelmæssige møder mellem den uddannelsessøgende læge og hovedvejleder, hvoraf det første hurtigt efter ansættelsens start. UAO deltager ved H-læger i det første møde og i øvrigt ved behov. Vejlederne holder kvartalsvise møder med UAO og ledende overlæge.

Der holdes 1 gang månedligt uddannelsesmøde mellem UAO og alle uddannelsessøgende læger.

### ***Vedr. retspsykiatri:***

**Introduktion:** Der tilsendes introduktionsprogram før start i Retspsykiatrien, og såfremt H1-lægen allerede er ansat i organisationen vil der også forud for den første kontakt være mulighed for supervision af ambulante retslige behandlingsforløb (se senere).

Der orienteres om uddannelsesvejleder og tid til første vejledersamtale og anbefales, at H1-lægen forud for samtalen ajourfører checkliste med kompetence, således at der for forløbet i retspsykiatrisk afdeling kan laves en relevant plan.

### **Udarbejdelse af uddannelsesplan**

Ved første samtale mellem hovedvejleder og H lægen påbegyndes skriftlig individuel uddannelsesplan, hvoraf fremgår, hvilke opgaver og kompetencer der skal være fokus på den følgende måned eller det følgende kvartal. Ligeledes fremgår næste justeringssamtale.

## **Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde**

I alle sengeafsnit er fastlagt daglig supervision og praktisk vejledning ½ time, varetaget af sædvanligvis afsnittets overlæge, subsidiært den mest seniore læge. I vagten er fastlagt supervision ved vaktens afslutning mellem forvagt og bagvagt. Når daglig klinisk vejleder er overlæge eller afdelingslæge (speciallæge) kan de godkende H lægens kompetencer, og det vil også gælde når der er tale om at bagvagten er klinisk vejleder.

H lægens kliniske arbejde, tilknytning til det enkelte sengeafsnit eller ambulatorium, tilrettelægges således at de nødvendige kompetencer kan opnås i de intervaller der planlægges i den individuelle uddannelsesplan.

### **Konferencer/møder**

Se pkt. 2.1. om organiseringen i Klinik Syd vedr. konferencernes formål, indhold og deltagerkreds.



Vedr. møder deltager H lægen i det faglige reservelægeråd. Der afholdes månedlige dialogmøder mellem YL, Klinikchef, ledende overlæge, UAO, specialeansvarlige overlæger og sekretær for vagtplanlægning. Indholdet drejer sig om arbejdsmiljø m.m.

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord<sup>2</sup> (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg<sup>3</sup>, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand<sup>4</sup>.

### 5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på [evaluer.dk](http://evaluer.dk).

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

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

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkelteevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointeevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

### 5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>5</sup> står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

### 5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg<sup>6</sup>

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.

---

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

<sup>2</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d)

<sup>3</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor/uddannelsesudvalg)

<sup>4</sup> [www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat+klinisk+lektor)

<sup>5</sup> [www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx)

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

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<http://www.psykiatri.rn.dk/>

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

### Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

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

### Specialeselskabets hjemmeside

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

### Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk)

[Den lægelige videreuddannelse](#)

### Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

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

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

### Andre

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://www.laeger.dk/karriereraadgivning-yngre-laeger>