

**Målbeskrivelse
for Speciallægeuddannelsen
i
Psykiatri**

**Sundhedsstyrelsen
Dansk Psykiatrisk Selskab
Januar 2004**

INDHOLDSFORTEGNELSE

INDHOLDSFORTEGNELSE	2
1 INDLEDNING	5
1.1 BESKRIVELSE AF SPECIALET	
1.2 BESKRIVELSE AF UDDANNELSENS OPBYGNING	
1.3 INTRODUKTIONSUDDANNELSEN	
1.4 HOVEDUDDANNELSEN	
1.4.1 Kurser	
1.4.2 Forskningstræning	
1.4.3 Færdighedsudviklende perioder	
1.4.4 Fokuserede kliniske ophold	
1.4.5 Grunduddannelse i Psykoterapi	
2 OPBYGNING AF MÅLBESKRIVELSEN	12
2.1 SPECIALLÆGEUDDANNELSENS 7 ROLLER	
2.2 BESKRIVELSE AF ”DEN MEDICINSKE EKSPERT”	
2.3 KLASSIFIKATION AF KOMPETENCER	
2.3.1 Forståelsesmål	
2.3.2 Færdighedsmål.	
2.3.3 Holdningsmål	
2.3.4 Eksempler på delmål	
3 LÆRINGSMETODER	14
3.1 LÆRINGSMETODER	
3.1.01 Kurser	
3.1.02 Mesterlære i klinisk arbejde	
3.1.03 Superviseret farmakoterapi	
3.1.04 Superviseret psykoterapi	
3.1.05 Færdighedsudviklende perioder	
3.1.06 Fokuseret klinisk ophold	
3.1.07 Selvstudium	
3.1.08 Undervisningsopgaver	
3.1.09 Forskning	
3.1.10 Fremlæggelse ved afdelingsundervisning og konferencer	
3.1.11 Administrative opgaver	

3.2 LÆRINGSRAMMER	
3.2.1 Skabelse og fastholdelse af optimale læringsrammer	
3.2.2 Sundhedsstyrelsen/Dansk psykiatrisk selskab	
3.2.3 De Regionale Uddannelsesråd	
3.2.4 Afdelingerne	
3.2.5 Uddannelsesvejleder/uddannelsessøgende læge	
4 EVALUERINGSSTRATEGIER	20
4.1 VALG AF EVALUERINGSSTRATEGIER:	
4.2 ANVENDTE EVALUERINGSSTRATEGIER	
4.2.1 Strukturert kollegial bedømmelse	
4.2.2 Audit på journalmateriale	
4.2.3 Vejledersamtale	
4.2.4 Godkendte kurser	
4.2.5 Proces og resultatevaluering af forskertræning	
4.2.6 360 - graders evaluering	
5 PORTEFØLJE	22
5.1 INDHOLD	
6 MÅLBESKRIVELSE	23
6.1 MEDICINSK EKSPERT	
6.1.1 Diagnostiske færdigheder	
6.1.2 Terapeutiske færdigheder	
6.2 KOMMUNIKATOR	
6.3 SAMARBEJDER	
6.4 SUNDHEDSFREMMER	
6.5 LEDER/ADMINISTRATOR	
6.6 AKADEMIKER	
6.7 PROFESSIONEL	
7 SPECIALESPECIFIKKE KURSER	36
7.1 FORMÅL	
7.2 MÅL	
7.3 INDHOLD	
7.4 EVALUERING	
7.5 ORGANISATION	
7.6 DELKURSERNE	
8 REFERENCER	39

9 BILAG

40

9.1 KLINISK UDDANNELSE I PSYKOFARMAKOLOGI

9.2 KLINISK UDDANNELSE I PSYKOTERAPI

9.3 360-GRADERS EVALUERING

9.3.1 Skema

9.3.2 Opsummering af 360 graders evaluering

9.4 AUDITOVERSIGT

9.5 OVERSIGT OVER ANVENDTE BEGREBER

1. INDLEDNING

1.1 BESKRIVELSE AF SPECIALET

Psykiatri er det lægevidenskabelige speciale, der beskæftiger sig med årsagssammenhænge, udvikling, forståelse, behandling og forebyggelse af adfærdsmæssige forstyrrelser og psykisk sygdom hos voksne. De psykiatriske sygdomme klassificeres på grundlag af sygdommens kliniske fremtræden og forløb og beskrives ved anvendelse af psykopatologisk terminologi.

På baggrund heraf kan sygdomsenheder beskrives, og der kan redegøres for den nuværende viden om ætiologi, patogenese, behandlingsmuligheder og prognose.

Psykiatrisk klassifikation er deskriptiv med operationaliseret symptombeskrivelse som det centrale princip, eksempelvis WHO's 10. internationale sygdomsklassifikation.

På grund af kompleksiteten af sit genstandsområde trækker psykiatrien på ressourcer fra en række videnskabsteoretiske retninger: naturvidenskab, humaniora og social videnskab.

Psykiatriens genstandsområde omfatter ændringer i adfærd, affekt, realitetsvurdering, subjektive oplevelse af identitet, forholdet mellem sig selv og andre samt ledsagende biologiske forandringer og arvelighedens betydning.

Historisk har der siden etableringen af den lægevidenskabelige psykiatri vidtgående været enighed om den kliniske afgrænsning af de egentlige sindssygdomme, trods holdningsmæssig variation i årsagsforståelse og behandlingsmetoder.

Det vil for en række psykiatriske lidelser først og fremmest være de psykopatologiske symptomers kvantitative styrke, der er afgørende for, om man vil definere tilstanden som en psykisk lidelse, og for om denne skal behandles.

Afgrænsning:

Betragtet i historisk perspektiv vil psykiatriens indhold og afgrænsning være underkastet et samspil med det omgivende samfund, idet der i denne vekselvirkning inddrages forskningsbaseret ny viden, nye behandlingsmuligheder, etiske regler, normer og ressourcer og samfundets struktur.

Traditionelt har neurologien og psykiatrien været tæt forbundne. Udviklingen inden for neuropsykiatrien har medført højere grad af sammenfald i diagnostiske metoder mellem de to discipliner.

Psykiatriens arbejdsområde er blevet udvidet de seneste årtier og tilstande, som tidligere blev betragtet som variationer i personlighed, inddrages nu i det psykiatriske behandlingsområde. Epidemiologiske undersøgelser har vist, at antallet af personer med subjektive psykiske gener er stort, hvilket nødvendiggør en prioritering af terapeutiske opgaver. Biologiske behandlingsmetoder har medvirket til at udvide indikationen for medicinsk behandling.

Psykiatriens indhold:

Faget beskæftiger sig med forebyggelse, diagnostik og behandling. Behandlingen omfatter biologiske, psykoterapeutiske og psykosociale behandlingsmetoder. Vægtningen af de forskellige metoder afhænger af den enkelte patients problemstilling, men alle tre spiller en rolle og samordnes i den endelige behandlingsplan. Et grundlæggende princip er at tilbyde den behandling, der er effektiv og mindst indgribende i patientens integritet og tilværelse. (Mindste middels princip).

Psykiatrien har desuden det særkende blandt de lægelige specialer at måtte foretage behandling uden samtykke eller, for et mindre antal patienter i direkte modstrid med patientens udtalte ønske. Grænserne for tvangsanvendelse er fastlagt ved lov. Der kræves en høj etisk standard og forståelse hos det involverede personale, i varetagelsen af disse opgaver.

De uddannelsessøgende:

En speciallæge i psykiatri skal i mødet med patienten udvise empati samt klinisk viden og klinisk forståelse. Speciallægen skal kunne fungere i selvstændig praksis og/eller som koordinator af den samlede behandlingsindsats på sengeafdeling eller i ambulant regi. Hertil fordres klinisk viden, litteratur- og forskningskundskab, specielle kliniske færdigheder, en moden personlig balance samt vilje og evne til at samarbejde med patienten, tværfagligt, med pårørende og med andre lægelige specialer.

Den uddannelsessøgende skal under ansættelse i Introduktionsstilling deltage i introduktionskursus i psykiatri (I-kursus). Dette afholdes årligt i Øst-, Syd- og Vestdanmark udbudt af Dansk Psykiatrisk Selskab.

Senest ved afslutning af introduktionsstilling i psykiatrisk afdeling skal der ske en vurdering af den uddannelsessøgendes egnethed til at fortsætte inden for specialet. Denne vurdering foretages af den uddannelsesansvarlige overlæge, støttet af uddannelsesvejlederen og i samråd med den uddannelsessøgende, jf. i øvrigt Sundhedsstyrelsens Evaluering og vejledning af den lægelige videreuddannelse.

Vurderingen baseres på opfyldelse af kompetencekravene til introduktionsuddannelsen.

Der lægges vægt på, at den uddannelsessøgende kender sin egen personlige styrke og begrænsninger, og at den uddannelsessøgende søger vejledning hos en kollega ved problemer. Der skal ske en vurdering af den uddannelsessøgendes evne til at samarbejde om tilrettelæggelse af behandlingen, funktionen i patientarbejdet, evnen til at motivere og engagere patienterne i behandlingen og at informere og samarbejde med pårørende. Der skal ske en vurdering af den uddannelsessøgendes evne til at træffe rationelle beslutninger, udvise ansvarsbevidsthed og have evnen til at kunne administrere eget tidsforbrug i forhold til opgavernes betydning.

Specialets størrelse, geografiske udbredning og organisation:

Psykiatrien er ikke organiseret i egentlige subspecialer, men der findes afdelinger med specialfunktion inden for gerontopsykiatri, retspsykiatri og psykoterapi. For at opnå overlægeanerkendelse til en af disse afdelinger kræves længerevarende ansættelse i lignende afdeling. Der er landsdelsfunktioner inden for katastrofepsykiatri, svære seksuelle forstyrrelser, svære spiseforstyrrelser og for døve psykiatriske patienter. Endvidere er der særlige institutioner for psykotiske kriminelle (Sikringsanstalten, Nykøbing Sjælland). Flere steder deltager psykiatere i behandlingen af oligofrene.

Der er ca. 150 privatpraktiserende speciallæger i psykiatri, som behandler tilsammen 40.000 patienter per år. I hele landet var i april 1997 normeret 377 overlægestillinger i psykiatri, hvoraf 326 var besatte. Årligt behandles 70.000 patienter med psykiske lidelser i sygehusvæsenet. Disse tal er udtryk for variationen i sværhedsgrad af sygdom og de til tider meget lange (flere år) indlæggelser, der er behov for.

Der er psykiatriske sygehusafdelinger i alle amter omfattende såvel åbne som lukkede afsnit. Der er store regionale forskelle i dækningsgraden i psykiatriske senge i forhold til befolkningsgrundlaget. Dækningsgraden af enestuer er 57% (1998). Der er 17 psykiatriske skadestuer (1998) samt etableret psykiatriske udrykningstjenester i enkelte amter.

Der er 120 distriktpsikiatriske enheder (2000) med stor variation i lægenormering samt diagnostiske kategorier som centrene behandler.

De psykiatriske afdelinger er flere steder placeret isoleret fysisk og/eller organisatorisk i forhold til det øvrige sygehusvæsen.

Der er lands- og landsdelsafdelinger i H:S (Rigshospitalet), KAS (Psykiatrisk Center, Ballerup), Århus Universitetshospital (Psykiatrisk Hospital i Århus) og Odense Universitetshospital. Sikringsanstalten ved Amtshospitalet i Nykøbing Sjælland har særlig landsfunktion.

På en række områder er der igangsat udvikling og etablering af nye eller særlige psykiatriske tilbud til grupper med specielle problemer eller hvor der i nyere tid er udviklet specifikke behandlingsmetoder. Det drejer sig om patienter med nydebuteret psykose, misbrugsområdet, udviklingshæmmede med psykiske lidelser, psykotiske patienter med stofmisbrug (dobbeltdiagnose), ikke-psykotiske personer, der har forsøgt selvmord eller har svære personlighedsforstyrrelser, liaisonpsykiatri og patienter fra fremmede kulturer.

Neuropsykiatri er et område i hastig forskningsmæssig udvikling, i et samarbejde mellem psykiatere, neurologer, neuropsykologer m.fl. Udviklingen kan medføre, at der inden for en kort årrække vil være et øget behov for adgang til neuropsykiatrisk/neuropsykologisk vurdering.

1.2 BESKRIVELSE AF UDDANNELSENS OPBYGNING

For at påbegynde speciallægeuddannelsen i psykiatri kræves dansk ret til selvstændigt virke som læge og dermed kræves at 18 måneders turnusuddannelse er afsluttet.

Den psykiatriske speciallægeuddannelse er berammet til 5 år og består af introduktionsuddannelsen (12 måneder) og hoveduddannelsen (48 måneder).

Introduktionsuddannelsen		Hoveduddannelsen								
6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	
Ansættelse i klassificeret Introduktionsstilling		Ansættelse i klassificeret Hoveduddannelsesstilling								
							Færdighedsudviklende periode i neurologi			
I-kursus		Specialespecifikke kurser								
							Tværfaglige kurser			
Selvstudier										
Tværfaglige kurser		Forskertræning								
Grunduddannelse i psykoterapi										

1.3 INTRODUKTIONSUDDANNELSEN

Introduktionsuddannelsen varer minimum 12 måneder og finder sted i klassificeret introduktionsstilling.

1.3.1 Kurser

I-kursus arrangeret af Dansk Psykiatrisk Selskab.

Sundhedsstyrelsens tværfaglige kurser.

Grunduddannelsen i psykoterapi kan starte i introduktionsstillingen.

1.4 HOVEDUDDANNELSEN

Hoveduddannelsen varer 48 måneder og finder sted i en eller flere klassificerede stillinger, for detaljer henvises til ovenstående skema.

1.4.1 Kurser

Specialespecifikke kurser arrangeret af videreuddannelsesudvalget under Dansk Psykiatrisk Selskab.

Tværfaglige kurser arrangeret af Sundhedsstyrelsen, der består af kursus i vejledning og kursus i ledelse, administration og samarbejde.

Uddannelse i psykoterapi i overensstemmelse med betænkning herom, fra Dansk Psykiatrisk Selskab. Se afsnit 6.

1.4.2 Forskningstræning

Målet med forskningstræningen er ifølge ”Retningslinier for forskningstræning som led i den lægelige videreuddannelse” at den uddannelsessøgende læge efter have gennemgået forskningstræningsforløbet selvstændigt skal kunne opsøge, vurdere og formidle ny viden inden for specialet og tilgrænsende specialers emnekreds.

Forskningstræning har en varighed på 12 uger. De 12 uger afvikles i løbet af

hoveduddannelsen, således at den uddannelsessøgende i samarbejde med vejleder(e) og eventuel ekstern hovedvejleder tilrettelægger forløbet mest hensigtsmæssigt. Afhængig af arbejdstilrettelæggelse og lokale forhold kan perioden afvikles enten i sammenhængende eller i opdelte perioder.

Forløbet skal indeholde følgende faser:

- Formulering af et spørgsmål / en problemstilling
- Indsamling af viden og datamateriale og en efterfølgende analyse heraf på basis af relevante forskningsbaserede metoder
- Kritisk analyse af resultaterne og en sammenstilling af en sammenfattende konklusion
- Afrapportering - dels i form af en mundtlig præsentation, dels i form af udarbejdelse af en artikel/rapport

Forløbet vil kunne variere afhængig af opgavens karakter og kan evt. understøttes af kortere metodekurser og seminarer/workshops, hvor der er lejlighed til at fremlægge og diskutere projektet med uddannelsessøgende fra eget eller tilgrænsende specialer. Der afholdes et specialespecifikt forskerkursus arrangeret af forskningsudvalget under Dansk Psykiatrisk Selskab. Kurset kan danne teoretisk grundlag for forskningstræningen og give den uddannelsessøgende mulighed for at skabe kontakt til andre uddannelsessøgende med samme interessefelt.

Forskningstræning kan kobles til allerede iværksatte initiativer som f.eks. udarbejdelse af kvalitetssikringsprojekter og landsdækkende kliniske databaser. Det vil i de enkelte regioner være muligt at benytte de pædagogiske konsulenter/postgraduate lektorer til at understøtte arbejdet i afdelingen med forskningstræningen.

Uddannelsessøgende med videnskabelig afhandling vil i deres forskningstræning kunne bruges som initiativtagere og vejledere, med aktiv deltagelse, for øvrige uddannelsessøgende i regionen.

1.4.3 Færdighedsudviklende perioder

Som et obligatorisk uddannelseselement indgår en færdighedsudviklende periode i klinisk neurologi (6 – 12 måneders varighed), en del af denne periode kan udgøres af et færdighedskursus i neurologisk undersøgelsesmetode.

På det enkelte uddannelsessted kan der opbygges mulighed for under hoveduddannelsen at have:

- færdighedsudviklende periode i ECT
- færdighedsudviklende periode i liaisonpsykiatri
- færdighedsudviklende periode i erklæringsskrivning
- færdighedsudviklende periode i akut psykiatri

Planlægning af disse perioder vil være afhængig af den enkelte afdelings arbejdstilrettelæggelse.

1.4.4 Fokuserede kliniske ophold

Formålet med et fokuseret klinisk ophold er at give muligheder for korterevarende ophold på afdelinger, klinikker mv. der dækker arbejdsområder, som den uddannelsessøgende læge ellers ikke opnår erfaring med gennem ansættelse i introduktions- eller hoveduddannelse. Det vil afhænge af mulighederne inden for den enkelte region samt af de enkelte afdelingers funktionsområder, hvilke fokuserede kliniske ophold, der vil være behov for at tilbyde udenfor egen afdeling. Fokuserede kliniske ophold vil være af *få ugers varighed (max 4 uger)*.

Fokuserede kliniske ophold kan være inden for områderne:

Retspsykiatri, Gerontopsykiatri, Selvmordsforebyggelse, Spiseforstyrrelser, Ikke psykotiske tilstande, Misbrugsbehandling, Sexologi, Transkulturel psykiatri og Speciallægepraksis.

1.4.5 Grunduddannelse i Psykoterapi.

Kilde: Betænkning om uddannelse i psykoterapi, DPS 2000.

Grunduddannelsen er en obligatorisk del af speciallægeuddannelsen i psykiatri (jvf Sundhedsstyrelsen bekendtgørelse nr. 654 af 3. Juli 1996).

Den anbefales påbegyndt tidligt i speciallægeuddannelsen, idet den må påregnes at vare mindst 2 år.

Uddannelsen kan dog placeres hvor som helst i forløbet.

For at øge mulighederne for at den uddannelsessøgende kan opfylde kravene i grunduddannelsen, anbefales det, at uddannelsen organiseres regionalt, så kontinuiteten i teoriundervisning og supervision kan opretholdes. Det anbefales, at I- og H-afdelinger samarbejder om grunduddannelsen.

1.4.5.1 Formål

-- at udvikle forståelsen for dynamiske processer i den terapeutiske relation i læge-patientforholdet.

-- at udvikle den psykosociale og dynamiske forståelse af patientadfærd, symptomer og samspil med familie og øvrige netværk.

-- at udvikle kendskabet til forskellige terapeutiske teorier og interventionsmåder, så lægen kan vurdere indikationer og kontraindikationer over for forskellige psykiatriske tilstande og problemer.

-- at påbegynde læring af psykoterapeutiske metoder og teknikker

-- at udvikle forståelse for psykoterapiens plads i den samlede psykiatriske behandling samt dens muligheder, begrænsninger og risici.

-- at opøve lægens evne til at vurdere patientens egnethed til psykoterapi og dermed foretage en korrekt visitation.

Grunduddannelsen skal i sin helhed være relevant for behandlingen af det brede klientel af voksenpsykiatriske og børne- og ungdomspsykiatriske patienter.

1.4.5.2 Adgangskriterier

Ansættelse som reservelæge i I-stilling skal være påbegyndt.

1.4.5.3 Uddannelsens indhold og omfang

Superviserede terapiforløb: Omfang: Lægen skal udføre mindst 60 terapisesessioner à 45 minutter, og modtage mindst 60 supervisionssessioner à 45 minutter. Mindst 30 terapisesessioner skal være individuelle og omfatte højst 2 terapier. Halvdelen af supervisionssessionerne skal ydes individuelt, mens det tilrådes, at den anden halvdel foregår i mindre grupper (med 3 til 6 deltagere).

Endvidere skal mindst 10 terapisesessioner være med gruppe, par eller familier, i forløb af mindst 5 sessioner. Supervisionssessionerne kan foregå individuelt eller i gruppe.

Børne- ungdomspsykiatere skal dog have mindst 10 sessioner familierterapi.

Indhold: Supervisionen bør i såvel form som indhold være i overensstemmelse med normer og praksis for den psykoterapeutiske referensramme terapien foregår i. Den bør generelt omfatte visitation - herunder fordele og ulemper ved den valgte terapiform overfor den aktuelle sygdomsproblematik. Den bør omhandle behandlingskontrakten, terapiplanlægning og terapifokus samt typiske interventionsformer.

Teori: Den teoretiske del udgøres af seminar-undervisning med vekslende forelæsninger og

deltagerfremlægning af klinisk materiale og teori.

Omfang: Mindst 60 timer.

Indhold: Hovedvægt på psykodynamiske teorier. Men andre teoretiske retninger skal gennemgås.

Følgende emner og temaer indgår:

- normal og patologisk personlighedsudvikling (udviklingsteorier, teorier om traume og konflikt, jeg-psykologi, selv-psykologi, objektrelationsteori, teori om gruppeprocesser m.v.),
- -psykopatologi (fænomenologisk og psykodynamisk diagnostik, modeller for psykiske forstyrrelsers årsager og forløb),
- teknik og metoder (assessment, selektionskriterier, planlægning, metodevalg, kriseterapi, fokuseret terapi, langtidspsykoterapi, legeterapi, gruppe-, par- og familierapi), videnskabsteoretiske problemstillinger, etik, psykoterapiforskning (effekt- og procesforskning).

1.4.5.4 Kompetence:

Grunduddannelsen er den almene psykoterapiuddannelse, der indgår som obligatorisk del af speciallægeuddannelsen i psykiatri. Uddannelsen sikrer, at speciallægen på forsvarlig måde kan gøre brug af psykoterapeutiske teknikker. Gennemført grunduddannelse er en forudsætning for eventuelt at gå videre i en specialiseret psykoterapeutuddannelse jvfr. Betænkning om uddannelse i psykoterapi.

1.4.5.5 Undervisere:

Specialiserede psykoterapeutiske vejledere og supervisorer godkendt af Dansk Psykiatrisk Selskab.

1.4.5.6 Uddannelsessteder:

Uddannelsen foregår i strukturerede undervisningsforløb som led i ansættelsen. Grunduddannelsen foregår på en enkelt hospitalsafdeling eller ved et kursusforløb i samarbejde mellem flere afdelinger. Den teoretiske uddannelse dækkes i en vis udstrækning på I- og U-Kursus (aktuelt med henholdsvis 10 og 20 timer).

1.4.5.7 Evaluering/godkendelse:

Dokumentation for de enkelte supervisionsforløb samt for gennemgæet teoriundervisning indsendes til Dansk Psykiatrisk Selskabs Videreuddannelsesudvalg, som godkender grunduddannelsen.

2. OPBYGNING AF MÅLBESKRIVELSEN

Målbekrivelsen er opdelt i kompetencekrav, eksempler på relevante delmål, læringsmetoder og evalueringsstrategi.

De angivne kompetencekrav er udtryk for minimumskravene til en speciallæge i psykiatri.

Hvor målet skal være opfyldt for godkendelse af introduktionsuddannelsen (INTRO), fremgår dette.

De anførte eksempler på relevante delmål tjener til vejledning for udarbejdelse af *uddannelsesprogrammer, uddannelsesplan* m.v.

Andre delmål kan anvendes, forudsat at de fører til opfyldelse af kompetencekravet. En samlet opnåelse af delmålene vil sikre opfyldelse af kompetencekravet.

Under læringsmetoder er beskrevet forhold vedrørende læringsrammer og eksempler på læringsmetoder.

Under evalueringsstrategi er angivet mulige strategier til evaluering af de opstillede delmål.

2.1 SPECIALLÆGEUDDANNELSENS 7 ROLLER

Inddelingen er i overensstemmelse med sundhedsstyrelsens retningslinier, hvor speciallægens kompetencer ønskes beskrevet inden for 7 roller:

- Den medicinske ekspert
- Kommunikator
- Samarbejder
- Sundhedsfremmer
- Leder / administrator
- Akademiker
- Professionel

2.2 BESKRIVELSE AF DEN MEDICINSKE EKSPERT

Inden for ”den medicinske ekspert” er kompetencerne grupperet i Diagnostiske færdigheder og Terapeutiske færdigheder.

2.3 KLASSIFIKATION AF KOMPETENCER

Kompetencer er opbygget af videns-, færdigheds- og holdningsmål

2.3.1 Forståelsesmål

Ved beskrivelse af mål anvendes følgende ord for kundskaber. Rækkefølgen af ordene er et udtryk for stigende niveau af forståelse, f.eks. er det simple at beskrive end at analysere:

- 1) angive, beskrive
- 2) redegøre for, forklare
- 3) anvende, udføre
- 4) analysere, fortolke, sammenligne,
- 5) vurdere, afgøre
- 6) kombinere

2.3.2 Færdighedsmål.

Disse mål er beskrevet med ord som f.eks. at kunne *behandle, diagnosticere, tilrettelægge, udrede, varetage, ordinere, rådgive, inddrage, informere, præsentere, formidle, tage stilling til, udfærdige, visitere, forske, formulere hypotese, bedømme, tolke, reflektere, ajourføre viden.*

2.3.3 Holdningsmål.

Holdningsmålene er beskrevet med ord som f.eks. *tolerere, acceptere, engagere sig, tage initiativ, tage ansvar, vise respekt, anerkende.*

Man kan også for holdningsmål bruge nogle udtryk uden *kunne* som f.eks. *være optaget af, være indstillet på, have forståelse for, have opnået et nuanceret syn på.*

2.3.4 Eksempler på delmål

De 111 delmål sikrer at de beskrevne kompetencemål opnås og skal derfor alle evalueres. Delmålene kan erstattes af tilsvarende mål som sikrer opnåelse af den samme kompetence.

3. LÆRINGSMETODER

3.1 LÆRINGSMETODER

Vigtige funktioner i speciallægeuddannelsen

Uddannelsesansvarlig overlæge, hovedvejleder og daglige kliniske vejledere

I den ny speciallægeuddannelse ligger fokus på den uddannelsessøgendes egen læring af komplekse kompetencer i klinisk-paraklinisk virksomhed, og ikke på undervisning. Den pædagogiske opgave bliver således at tilrettelægge et optimalt læringsmiljø i afdelingen for de uddannelsessøgende, hvilket ikke kun kræver pædagogisk tænkning men også ledelse, organisation og administration. Formålet med dette er at optimere den enkeltes læring af alle målbeskrivelsens kompetencer. Den *uddannelsesansvarlig overlæge, hovedvejleder og daglige kliniske vejledere* har ansvaret for dette og ansvaret for, at uddannelsen bliver gennemført med den krævede kvalitet. Hvordan disse funktioner samordnes fremgår af Tabel 1. Det understreges, at enhver ansat læge har pligt til at medvirke i afdelingens uddannelsesmiljø.

I professionsuddannelser kan der også findes en *mentor*. Denne er oftest en ældre kollega som deltager frivilligt og af ideelle grunde uden ansvar som ansat og deltager således ikke i planlægning og gennemføring af uddannelsen, men fungerer kun som rådgiver og støtte for den uddannelsessøgende læge. Erfaringen viser at en godt fungerende mentor kan være til stor nytte i en professionsuddannelse. At opsøge en mentor og fungere som mentor er frivilligt fra begge sider. Det overlades derfor til den uddannelsessøgende læges eget skøn at søge en mentor. Da denne funktion i den postgraduate lægeuddannelse ikke kræves, bliver den ikke beskrevet her. Enkelte specialer eller regioner kan vælge at lægge mentorfunktionen i mere faste rammer.

Uddannelsesansvarlig overlæge

Den administrative funktion af speciallægeuddannelsen varetages i sygehusafdelinger af en *uddannelsesansvarlig overlæge* som er ansat i en sygehusafdeling med et særligt ansvar for videreuddannelsen beskrevet i en funktionsbeskrivelse. Den uddannelsesansvarlige overlæge refererer til afdelingsledelsen vedrørende den lægelige videreuddannelse. I uddannelsen til almen praktiserende læge benævnes modsvarende funktion *praksiskoordinator*, som er ansat direkte af amterne.

Arbejdsopgaverne:

- Overordnet sikre læringsmiljøet i afdelingen.
- Sikre at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af uddannelsesstillinger.
- Sikre at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan for den uddannelsessøgende.
- Planlægge fokuserede ophold og sikre gennemførelse af dem.
- Sikre videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet.
- Planlægge og sikre program for introduktion i afdelingen.
- Sikre at enhver uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder.
- Engagere og instruerer daglige kliniske vejledere.

- Sikre hovedvejleders og daglige kliniske vejleders arbejdsopgaver ved den ledende overlæge.
- Deltage i håndteringen af u hensigtsmæssige uddannelsesforløb.
- Sikre at opnåede kompetencer bliver attesteret.
- Sikre at evaluering af uddannelsen udføres.
- Give afdelingen feed back på uddannelsen, iværksætte og gennemføre kvalitetsudviklingsarbejde.

Hovedvejleder

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for, at alle uddannelsessøgende læger i en afdeling har en hovedvejleder. Denne er en læge, der er senior i forhold til den uddannelsessøgende. Hovedvejlederen har en helt central rolle og pålægges ansvar for den praktiske gennemførelse af én eller flere uddannelsessøgendes forløb i afdelingen.

Arbejdsopgaverne:

- Sætte sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende uddannelsesforløb.
- Udarbejde en uddannelsesplan sammen med den uddannelsessøgende for uddannelsesforløbet i afdelingen.
- Sikre at uddannelsesplanen bliver gennemført.
- Sikre løbende justering af uddannelsesplanen.
- Informere daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen.
- Være ansvarlig for at introduktionsprogrammet bliver gennemført.
- Anvende pædagogiske redskaber sammen med den uddannelsessøgende, fx ugentlige/månedlige læringskontrakter. Evt. uddelegeres opgaven.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feed back.
- Gennemføre fortløbende vejledersamtaler.
- Inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge i u hensigtsmæssige uddannelsesforløb.
- Evaluere enkelte kompetencer.
- Attestere at de til uddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået.

Daglig klinisk vejleder

Vejledning af den uddannelsessøgende kan og bør ikke varetages af en enkeltperson. I den daglige arbejdsituation har hver ansat læge et ansvar som vejleder. Efter delegering fra den uddannelsesansvarlige overlæge kan den daglige kliniske vejleder evaluere og attestere opnåelsen af enkeltkompetencer for de uddannelsessøgende læger.

Arbejdsopgaverne:

- Holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens uddannelsessøgende læger.
- Deltage i gennemførelse af introduktionsprogrammet.
- Anvende pædagogiske redskaber, efter delegering, fx ugentlige/månedlige læringskontrakter, sammen med den uddannelsessøgende.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feed back.
- Evaluere, efter delegering, enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapportere til hovedvejleder.

Uddannelsesansvarlig overlæge, Hovedvejleder og Daglige kliniske vejledere

Funktionsområder	Uddannelsesansvarlig overlæge	Hovedvejleder (en udpeget)	Daglig klinisk vejleder (flere personer)
Uddannelsesprogram	- Sikrer at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af uddannelsesstillinger	- Sætter sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende uddannelsesforløb	
Uddannelsesplan	- Sikrer at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan til den uddannelsessøgende - Planlægger fokuserede ophold og sikrer gennemførelsen af dem - Sikrer videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet	- Udarbejder sammen med den uddannelsessøgende en uddannelsesplan for forløbet i afdelingen - Sikrer at uddannelsesplanen bliver gennemført - Sikrer løbende justering af uddannelsesplanen - Informerer daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen	- Er forpligtiget til at holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens uddannelsessøgende læger
Introduktionsprogram	- Sikrer program for introduktion i afdelingen	- Er ansvarlig for at programmet for introduktion i afdelingen bliver gennemført	- Deltager i gennemførelse af program for introduktion i afdelingen
Klinisk vejledning	- Sikrer at enhver uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder - Engagerer og instruerer daglige kliniske vejledere - Sikrer hovedvejleders og daglige kliniske vejleders arbejdsopgaver ved den ledende overlæge - Deltager i håndteringen af uhensigtsmæssige uddannelsesforløb - Engagerer og instruerer daglige kliniske vejledere	- Anvender sammen med den uddannelsessøgende i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlig/månedlig læringskontrakter. - Evt. uddelegeres opgaven. - Yder daglig klinisk vejledning og giver feedback - Gennemfører fortløbende vejledersamtaler - Inddrager den uddannelsesansvarlige overlæge i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb	- Anvender, efter delegering, sammen med den uddannelsessøgende i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlig/månedlig læringskontrakter - Yder daglig klinisk vejledning og giver feedback
Evaluering af den uddannelsessøgende	- Sikrer at opnåede kompetencer bliver attesteret	- Evaluerer enkelte kompetencer - Attesterer at de til uddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået	- Evaluerer efter delegering enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapporterer til hovedvejleder

3.1.1 Kurser

- Sundhedsstyrelsens specialespecifikke kurser, arrangeret af videreuddannelsesudvalget under Dansk Psykiatrisk Selskab.
- Introduktionskursus i psykiatri, arrangeret af Dansk Psykiatrisk Selskab.
- Teoretisk kursus i psykoterapi, arrangeret af afdelingerne, enkeltvis eller i samarbejde.
- Forskningskursus, arrangeret af Dansk Psykiatrisk Selskab.
- Tværfaglige kurser i *introduktionsuddannelsen* arrangeret af Regionerne:
 - 1 uges kursus i kommunikation
 - 2 dages kursus i ledelse, administration og samarbejde.
- Tværfaglige kurser i *hoveduddannelsen* arrangeret af Regionerne og Sundhedsstyrelsen:
 - 1 uges kursus i vejledning
 - 3 + 4 dages kursus i ledelse, administration og samarbejde

Det overordnede ansvar for de tværfaglige teoretiske kurser er placeret i Sundhedsstyrelsen, medens ansvaret for den praktiske udmøntning er placeret hos de Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse for flertallet af kurserne.

3.1.2 Mesterlære i klinisk arbejde

Mesterlære bygger på, at der ikke er adskillelse mellem læring og anvendelse af det lærte. Den foregår gennem deltagelse i det praktiske arbejde i åben- og lukket afdeling, psykiatrisk skadestue, distriktspsykiatri, ambulatorium, mv. Den medfører gensidige forpligtelser for ”mester” og ”lærling”, foregår over længere perioder og foregår i den sociale struktur, kultur mv. der er i en given afdeling. Den enkelte ”lærling” vil have flere ”mestre”. I moderne forstand er mesterlære en form for reflekterende læring, og indebærer mere end imitation af en mere erfaren kollegas adfærd. I overensstemmelse med UEMS anbefalinger bør der, udover den daglige kliniske oplæring, ydes fokuseret klinisk supervision til uddannelsessøgende mindst 1 time pr. uge, mindst 40 uger pr. år.

3.1.3 Superviseret farmakoterapi

Det overordnede mål med supervision er at udvikle den uddannelsessøgendes farmakoterapeutiske færdigheder gennem praktisk erfaring. Supervisionen tilstræber en rationel anvendelse af teoretisk farmakologisk viden i en samlet klinisk vurdering af den enkelte patients behandling. Se bilag 1.

3.1.4 Superviseret psykoterapi

Det overordnede mål med supervision er at udvikle den uddannelsessøgendes psykoterapeutiske færdigheder gennem praktisk erfaring. Supervision er en interpersonel årsagssøgende, hjælpende og lærende proces baseret på gensidig refleksion og teoretisk forståelse af mentale funktioner. Ved supervision af psykoterapi fokuseres på relationen mellem patient og terapeut.

3.1.5 Færdighedsudviklende perioder

Formålet med færdighedsudviklende perioder er gennem en sammenhængende arbejdsperiode at opbygge specifikke kliniske færdigheder.

Som et obligatorisk uddannelseselement indgår en færdighedsudviklende periode i klinisk neurologi (6 – 12 måneders varighed), en del af denne periode kan udgøres af et færdighedskursus i neurologisk undersøgelsesmetode. Perioden bør indlede hoveduddannelsen og skal placeres inden for de første tre år af denne.

3.1.6 Fokuseret klinisk ophold

Formålet med et fokuseret klinisk ophold er at give muligheder for korterevarende ophold på afdelinger, klinikker mv. der dækker arbejdsområder, som den uddannelsessøgende læge ellers ikke opnår erfaring med gennem ansættelse i introduktions- eller hoveduddannelse. Det vil afhænge af de enkelte afdelingers funktionsområder, hvilke fokuserede kliniske ophold, der vil være behov og mulighed for at tilbyde udenfor egen afdeling. Fokuserede kliniske ophold vil være af få ugers varighed (max. 4 ugers varighed).

Fokuserede kliniske ophold kan være inden for områderne:

- Retspsykiatri
- Gerontopsykiatri
- Selvmordsforebyggelse
- Spiseforstyrrelser
- Ikke psykotiske tilstande
- Misbrugsbehandling
- Sexologi
- Transkulturel psykiatri
- Speciallægepraksis

Den uddannelsessøgende skal arbejde under tæt klinisk vejledning i forbindelse med et fokuseret klinisk ophold.

3.1.7 Selvstudium

Selvstudium vil sige at den enkelte, med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, identificerer ressourcer og læringsstrategier hertil, og selv vurdere resultaterne. Registrering i porteføljen af læste artikler, litteratursøgninger, arbejde med PC-programmer etc. forstærker læringsprocessen.

Selvstudium indgår som læringsmetode for alle kompetencer.

3.1.8 Undervisningsopgaver

Den, der lærer mest ved undervisning, er den der underviser. En meget velegnet læringsmetode vil derfor være at undervise andre. Planlægning kan med fordel ske i samarbejde med vejleder eller anden senior læge. Undervisning af andre kan omfatte læger og alle andre personalegrupper, patienter og pårørende. Undervisningsopgaver registreres i porteføljen.

3.1.9 Forskning

Forskningstræning beskrives i afsnit 1.4.2.

3.1.10 Fremlæggelse ved afdelingsundervisning og konferencer

Alle afdelinger har organiseret konferencer, der retter sig mod alle læger. Fremlæggelse i det forum er et godt sted at drøfte videnskabelige problemer i en klinisk sammenhæng. Fremlæggelser registreres i porteføljen.

3.1.11 Administrative opgaver

Heri indgår udarbejdelse af patientinformations-materialer, instrukser, udvalgsarbejde, vagtskemaer m.m. Gennemførte opgaver registreres i porteføljen.

3.2 LÆRINGSRAMMER

Læringsrammer refererer til de rammer, der betinger uddannelsesmiljøet og de individuelle læreprocesser.

De *subjektive* rammer bestemmes af den enkelte uddannelsessøgendes oplevelse af, hvilke muligheder der er for at agere.

De *objektive* rammer er de rammer, som skabes af arbejdstider, arbejdstilrettelæggelse, organisatoriske forhold, menneskelige ressourcer, arbejds- og uddannelseskulturen, gældende uddannelsesbestemmelser m.v.

3.2.1 Skabelse og fastholdelse af optimale læringsrammer

Beskrivelse af uddannelsens rammer medvirker til, at begrænsninger og muligheder bliver tydelige i uddannelsesplanlægningen - således at målsætning og virkelighed har større mulighed for at blive samstemmende.

3.2.2 Sundhedsstyrelsen/Dansk psykiatrisk selskab,

skal tilstræbe, at uddannelseskravene udformes så de kan honoreres inden for de rammer, som er gældende for arbejdspraksis i psykiatrien.

3.2.3 De Regionale Uddannelsesråd

skal sikre at de eksisterende rammer udnyttes optimalt, og medvirke til at etablere nødvendige uddannelsesrammer hvor disse ikke findes.

3.2.4 Afdelingerne

skal sikre, at uddannelsesprogrammerne er realistiske i forhold til lokale forhold. Vejlederfunktionen skal være klart defineret og der skal være afsat tid til vejledning.

3.2.5 Uddannelsesvejleder/uddannelsessøgende læge

skal sikre, at uddannelsesplanen baseres på uddannelsesprogrammet og på den uddannelsessøgende læges egne mål og forudsætninger.

4. EVALUERINGSSTRATEGIER

4.1 VALG AF EVALUERINGSSTRATEGIER

I evalueringsstrategier er valgt metoder, der kan anvendes til at vurdere brede kompetencer. Der er valgt metoder, der kan anvendes til at give feedback, og metoder der kan stimulere til refleksion, læring og tænkning hos den uddannelsessøgende læge.

De kompetencer, der alene omhandler viden, godkendes i forbindelse med et teoretisk kursus. En del viden testes indirekte gennem de metoder, der er foreslået til test af brede kompetencer.

4.2 ANVENDTE EVALUERINGSSTRATEGIER

4.2.1 *Struktureret kollegial bedømmelse*

Herved forstås en struktureret bedømmelse af observeret adfærd, som den uddannelsessøgende læge udviser under udførelse af det daglige arbejde. Det er en forudsætning, at arbejdet tilrettelægges på en sådan måde, at vejleder og/eller kolleger kan observere den uddannelsessøgende i udførelsen af arbejdsopgaver.

Den uddannelsessøgende skal selv meddele vejlederen, at der ønskes en bedømmelse af en given situation med henblik på attestation af opnået uddannelsesmål.

Bedømmelsesskemaer skal som hovedregel produceres ud fra afdelingens instruks på det pågældende område.

Struktureret kollegial bedømmelse kan og bør også anvendes som element i læringsmetoderne idet det giver mulighed for vejledende feed-back.

Metoden kan bruges til at evaluere lægelige praktiske færdigheder af meget forskellige slags.

En ulempe er, at den som oftest er subjektiv og ustruktureret.

Reliabiliteten kan forbedres ved strukturering, dvs. at man i forvejen gennemtænker færdigheden og konstruerer et bedømmelsesskema, og ved at øge antallet af observationstilfælde. Endvidere øges reliabiliteten ved at flere og uafhængige bedømmere deltager.

4.2.2 *Audit på journalmaterialer*

Ved audit forstås en struktureret bedømmelse af skriftligt materiale udarbejdet som led i den uddannelsessøgende læges daglige arbejde. Bedømmelsen sker ved vejlederen.

Den uddannelsessøgende indsamler kopi af det nødvendige antal journaler, epikriser m.v. til brug for audit. Det vil således være de journaler, epikriser m.v. som den uddannelsessøgende anser for de bedst egnede at præsentere til evaluering.

Med henblik på evaluering af psykofarmakologisk behandling må det sikres, at de vurderede journaler omfatter alle grupper (9.1).

De kriterier, der kan indgå i bedømmelsen, kan være anamnesens grundighed, fuldstændighed af den objektive undersøgelse, kvalitet af diagnostiske overvejelser, hvilke undersøgelser der bliver ordineret, mv.

Til hvert område bør udarbejdes en simpel skala til bedømmelse, fx fuldt professionelt, tilfredsstillende, ikke tilfredsstillende, ikke udført, hvilket stærkt øger metodens reliabilitet.

4.2.3 Vejledersamtaler

Afholdes i overensstemmelse med sundhedsstyrelsens retningslinier. Dokumenteres i porteføljen.

4.2.3.1 Introduktionssamtale

Skal finde sted inden for den første måned af ansættelsen. I forbindelse med introduktionssamtalen udarbejdes den individuelle uddannelsesplan.

4.2.3.2 Justeringssamtaler

Til evaluering af udviklingen i uddannelsesforløbet. Porteføljen inddrages. Uddannelsesplanen justeres.

4.2.3.3 Evalueringssamtale

Skal finde sted inden for den sidste måned af ansættelsen. Der tages endelig stilling til godkendelse af uddannelseselementet.

4.2.4 Godkendte kurser

Tilfredsstillende gennemførelse af kurser attesteres af kursusleder. Kursusbeviser indgår i porteføljen (afsnit 9).

4.2.5 Proces- og resultatevaluering af forskningstræning.

Beskrivet i Retningslinier for forskningstræning som led i den lægelige videreuddannelse. Indgår i porteføljen.

4.2.6 360 - graders evaluering

En "360-graders evaluering" vil kunne indgå som evalueringsstrategi inden for kompetencer inden for "samarbejder" "kommunikator" og "leder/administrator".

Metoden strukturerer og præciserer de "kaffestue-evalueringer", som altid har fundet sted.

Metoden egner sig til bedømmelse af den uddannelsessøgende læges adfærd i systemet, dvs. til bedømmelse af "bløde kompetencer", som evne til at arbejde i forskellige funktioner, samarbejde, kommunikation med systemet m.v.

Fordelen er, at der samles struktureret information ind fra mange personer, som har forskellige funktioner i systemet. Det kan være patienter, pårørende, den administrerende overlæge, den uddannelsesansvarlige overlæge, en specialeansvarlig overlæge, en vejleder, afdelingssygeplejerske fra sengeafdeling, skadestue, sekretær etc., samt andre samarbejdspartnere udenfor afdelingen, men af betydning for lægens funktion i systemet, f.eks. en anæstesilæge, en somatisk læge, fysioterapeut, socialrådgivere og andre.

Metoden består i at lægen bedømmes af flere personer ud fra en vurderingsskala. Bedømmerne skal have mulighed for direkte observation, hvilket giver en betydelig mere sikker bedømmelse end fx en udtalelse fra en eller to vejledere. Der er således mulighed for en meget alsidig bedømmelse.

Videnskabelige studier har vist, at metoden har god reliabilitet, hvis antallet af bedømmer er 10 eller flere. Evalueringer fra de forskellige bedømmere bliver samlet ind, middelværdier kalkuleret og helhedsbilledet bliver vurderet af den eller dem, der skal evaluere.

Bedømmelsen danner baggrund for vejledersamtaler, hvor den uddannelsessøgendes stærke og svage sider diskuteres.

5. PORTEFØLJE

En portefølje er en samling af materialer, der viser at læring har fundet sted. Porteføljen samler alt hvad den uddannelsessøgende behøver for at dokumentere sit uddannelsesforløb.

I porteføljen dokumenteres justeringer af uddannelsesplanerne. Porteføljen er et vigtigt instrument til støtte for vurderingen af om introduktionsuddannelsen kan godkendes. I hoveduddannelsen skal porteføljen løbende vurderes ved vejledersamtaler.

Den uddannelsessøgende læge er ansvarlig for porteføljen og skal sørge for at den er ajourført i forbindelse med justerings – og evalueringssamtalerne.

Porteføljens formål er at sikre en struktur for vejledningen og derved medvirke til at etablere en individuel læreproces.

Porteføljen sikrer et overblik over den samlede uddannelse og faciliterer derved afdelingsskift. Den kan fungere som fundament for samtale og vejledning, hvorved en personlig kompetenceudvikling understøttes, idet porteføljen tydeliggør den uddannelsessøgende læges udviklingsbehov, motivation og konkrete mål.

Foruden vurdering og dokumentation af erhvervede kompetencer skaber porteføljen mulighed for refleksion over og bevidstgørelse af personlige læringsstrategier.

5.1 INDHOLD

- Uddannelsesplan
- Beskrivelse af afdelingens overordnede rammer og uddannelsesstedets struktur
- Klinisk vejledning og uddannelsesvejledning
- Klinisk arbejde - udvalgte patientforløb
- Læringsdagbog og læringsprocessen
- Den psykoterapeutiske grunduddannelse
- Forskning
- Ledelse og administration
- Kurser og kongresser mm.
- Logbog
- Checkliste

6. MÅLBESKRIVELSE

Medicinsk ekspert			
Afsnit nr. 1: Diagnostiske færdigheder i behandling af personer med psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser.			
Kompetencekrav	Eksempler på relevante delmål	Læringsmetode	Evalueringsstrategi
1 INTRO Anvende diagnostiske systemer	Redegøre for opbygningen af ICD XX	Introduktionskursus.	Godkendelse af kurset
	Vælge relevant diagnose ved epikriseskrivning	Klinisk arbejde	Audit på 10 Epikriser
	Fremsætte relevante diagnoseforslag i forbindelse med gennemgange	Klinisk arbejde	Audit på gennemgange i 10 journaler
1 HOVED Anvende diagnostiske systemer	Redegøre for relevante klassifikationssystemer (inkl. Baggrund for opstilling af diagnostiske kategorier)	Specialespecifikt kursus	Godkendelse af kurset
2 INTRO Optage en psykiatrisk anamnese	Gennemføre relevant psykiatrisk interview, afpasset efter patientens tilstand og de givne omstændigheder, således at patientens situation bliver bedst muligt belyst fra et biomedicinsk, psykologisk og socialt perspektiv.	Optagelse af anamnese i forbindelse med akutte (og andre førstegangs) henvendelser	Audit på anamnestiske oplysninger i 10 journaler
2 HOVED Optage en psykiatrisk anamnese	gennemføre psykiatrisk interview så patientens situation bliver belyst fra et biomedicinsk, psykologisk og socialt perspektiv.	Optagelse af anamnese i forbindelse med gennemgange, forvisitationer og elektive henvendelser	Audit på anamnestiske oplysninger i 10 journaler
3 A INTRO Udføre objektiv somatisk undersøgelse, som er nødvendig og tilstrækkelig til at danne grundlag for psykiatrisk diagnostik og behandling.	Udføre somatisk undersøgelse på akut patient.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Beskrive objektiv somatisk undersøgelse i journal (skaderapport)	Klinisk arbejde.	Audit på somatiske undersøgelser i 10 journaler.
3 A HOVED Udføre objektiv somatisk undersøgelse, som er nødvendig og tilstrækkelig til at danne grundlag for psykiatrisk diagnostik og behandling.	Redegøre for differentialdiagnostik overfor neurologiske lidelser	Klinisk arbejde Færdighedsudviklende periode	Vejledersamtale.

3 B Varetage lægeligt arbejde på basalt niveau inden for almindeligt forekommende neurologiske lidelser.		Færdighedsudviklende periode i neurologi	Godkendelse af færdighedsudviklende periode
	Optage neurologisk anamnese	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse
	Udføre objektiv neurologisk undersøgelse, som er nødvendig og tilstrækkelig til at danne grundlag for initial diagnostik og behandling af neurologiske tilstande .	Klinisk arbejde, færdighedskurser,	Struktureret kollegial bedømmelse og godkendelse af kursus
	Skrive neurologisk journal	Klinisk arbejde	Audit på 10 journaler
	Udfra sygehistorie og objektiv undersøgelse kunne angive sandsynlige sygdomsprocesser og lokaliserede læsioner	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse eller OSKE
	Udføre ortostatisk blodtryksmåling	Klinisk arbejde,	Struktureret kollegial bedømmelse
	Varetage initial diagnostik af patienter med Parkinsons syge:	Klinisk arbejde,	Struktureret kollegial bedømmelse
	Varetage initial diagnostik og behandling af samt videregive behandlingsansvaret for patienter med transitorisk cerebral iskæmi og apoplexia cerebri	klinisk arbejde,	Struktureret kollegial bedømmelse
	Få mistanke om dissemineret sclerose udfra anamnese og klinisk undersøgelse	Klinisk arbejde,	Struktureret kollegial bedømmelse
	Kunne identificere patienter der må mistænkes for epilepsi, iværksætte EEG og andre parakliniske undersøgelser	Klinisk arbejde,	Struktureret kollegial bedømmelse
	Vurdere patienter med hovedpine	Klinisk arbejde,	Struktureret kollegial bedømmelse
	Varetage initial diagnostik af patienter med neuromuskulære lidelser	Klinisk arbejde,	Struktureret kollegial bedømmelse
	Varetage diagnostik og behandling af den bevidstløse patient	Klinisk arbejde,	Struktureret kollegial bedømmelse

4 INTRO Udføre klinisk psykiatrisk undersøgelse, som sikrer en nuanceret og udtømmende beskrivelse af tilstandsbilledet som grundlag for psykiatrisk diagnostik, rådgivning og behandling.	Udføre klinisk psykiatrisk interview	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse af klinisk psykiatriske undersøgelser fra min. 4 diagnostiske hovedgrupper. Intro: 5 bedømmelser
4 HOVED Udføre klinisk psykiatrisk undersøgelse, som sikrer en nuanceret og udtømmende beskrivelse af tilstandsbilledet som grundlag for psykiatrisk diagnostik, rådgivning og behandling.	Journalføre et dækkende resumé af klinisk psykiatrisk interview.	Klinisk arbejde.	Audit på klinisk psykiatrisk undersøgelse i 10 journaler omfattende min. 4 diagnostiske hovedgrupper.
	Udføre klinisk psykiatrisk interview	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse af klinisk psykiatriske undersøgelser fra min. 4 diagnostiske hovedgrupper. H-uddannelse: 5 bedømmelser
5 INTRO Anvende nødvendige og tilstrækkelige supplerende undersøgelser.	Opstille og journalisere initiale udredningsplaner for akutte patienter	Klinisk arbejde.	Audit på Behandlingsplan i 10 journaler. Med hovedvægt på supplerende undersøgelser.
5 HOVED Anvende nødvendige og tilstrækkelige supplerende undersøgelser.	Opstille, revidere og journalisere nuancerede udredningsplaner.	Klinisk arbejde.	Audit på Behandlingsplan i 10 journaler. Med hovedvægt på supplerende undersøgelser.
6 Henviser til somatisk vurdering.	Udfærdige henvisningsrekvisitioner til somatisk vurdering.	Klinisk arbejde	Audit på 10 henvisningsrekvisitioner.
	Journalisere oplæg til somatisk vurdering.	Klinisk arbejde	Audit på oplæg i 10 journaler.
7 INTRO Vurdere de under pkt. 2 – 6 opnåede data til brug for psykiatrisk diagnostik.	Opstille og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- og behandlings fase inden for diagnosegrupperne F1x, F2x og F3x	Klinisk arbejde	Audit på 10 journaler

7 HOVED Vurdere de under pkt. 2 – 6 opnåede data til brug for psykiatrisk diagnostik.	Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings - , behandlings – og afslutningsfase fra minimum 6 diagnostiske hovedgrupper	Klinisk arbejde	Audit på 20 journaler heraf mindst 10 hvor den uddannelsessøgende har haft behandlingskontakt i mindst et år.
--	--	-----------------	---

Medicinsk ekspert

Afsnit nr. 2: Terapeutiske færdigheder i behandling af personer med psykiske og adfærdsmæssige forstyrrelser.

Kompetencekrav	Eksempler på relevante delmål	Læringsmetode	Evalueringsstrategi
8. INTRO Kombinere de under pkt. 2 – 6 opnåede data i planlægning og udførelse af behandling.	Opstille og journalisere behandlingsplaner for patienter i udrednings- og behandlings fase. Inden for diagnosegrupperne F1x,F2x og F3x	Klinisk arbejde	Audit på 10 behandlingsplaner.
8. HOVED Kombinere de under pkt. 2 – 6 opnåede data i planlægning og udførelse af behandling.	Opstille, revidere og journalisere behandlingsplaner for patienter i udrednings - , behandlings – og afslutningsfase, inden for minimum 6 diagnostiske hovedgrupper (ICD 10)	Klinisk arbejde	Audit på 20 behandlingsplaner.
	Udarbejde tilsynsrapporter efter tilsyn på almenpsykiatriske problemstillinger i somatisk afdeling.	Klinisk arbejde	Audit på 5 tilsynsrapporter
	Varetage behandlingsforløb i ambulant regi, evt. i samarbejde med speciallægepraksis.	Klinisk arbejde	Audit på 2 ambulante forløb.
	Varetage behandlingsforløb i distriktskykiatrisk regi.	Klinisk arbejde	Audit på 5 behandlingsplaner i distriktskykiatrisk regi.
9 Udføre biologisk behandling.	Udføre psykofarmakologisk behandling	Farmakologisk behandling i overensstemmelse med bilag 2	Struktureret kollegial bedømmelse
	Udføre ECT behandling	Klinisk uddannelsesprogram, i overensstemmelse med DPS' betænkning.	Struktureret kollegial bedømmelse
10 INTRO Udføre psykoterapeutisk behandling.	Angive de basale teorier af psykoterapi	Selvstudier Specialespecifikke kurser	Vejledersamtale <i>eller</i> Godkendelse af kurset
	Henvise til psykoterapi	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse

(vejledende retningslinier se bilag 9.2)	Udføre psykoterapi af angsttilstande, tilpasningsreaktioner, somatoforme tilstande og ikke organiske seksuelle funktionsforstyrrelser af lettere grad	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse
10 HOVED Udføre psykoterapeutisk behandling. (vejledende retningslinier se bilag 9.2)	Redegøre for basal teori vedrørende psykoanalytisk psykoterapi, kognitiv- adfærdsterapeutisk psykoterapi og systemisk psykoterapi.	Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
	Redegøre for valg af psykoterapeutisk metode	Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
	Udføre psykoterapeutisk behandling med støttende, symptomlindrende eller helbredende sigte, under hensyntagen til patienternes personlighedsstruktur og lidelsens sværhedsgrad.	Udføre psykoterapi jvfr. DPS's betænkning om uddannelse i psykoterapi.	Bedømmelse af opgave. Godkendelse af grunduddannelse jvfr. DPS's betænkning om uddannelse i psykoterapi.
11. Udføre socialpsykiatrisk behandling.	Udføre og supervisere psykoekation i forhold til patienter og pårørende.	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse af psykoekativt indhold i patientsamtaler.
	Udføre og supervisere opsøgende arbejde.	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse
	Foretage en socialpsykiatrisk behovsvurdering.	Klinisk arbejde	Audit på 5 statusbedømmelser.
12 Udføre retspsykiatrisk behandling	Varetage behandling af retslige patienter.	2 superviserede forløb over 1 – 3 år såvel under indlæggelse som ambulante.	Audit på disse 2 forløb.
	Redegøre for anvendelsen af Rigsadvokatens cirkulæreskrivelser omkring retslige patienter.	Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
13 INTRO Udføre misbrugsbehandling	Redegøre for tilbud om misbrugsbehandling	I-kursus	Godkendelse af kurset
	Varetage behandling af ukompliceret alkoholabstinenssyndrom	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse
13 HOVED Udføre misbrugsbehandling	Varetage behandling af delirium tremens	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse
14 Udføre gerontopsykiatrisk behandling	Redegøre for særlige forhold ved behandling af gerontopsykiatriske patienter.	Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
	Fremsætte forslag til udredning og behandling af gerontopsykiatriske patienter.	Klinisk arbejde	Audit på behandlingsplan i 5 journaler eller tilsynsrapporter.

15 Redegøre for praksis vedrørende ungdomspsykiatrisk behandling		Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
16 Redegøre for praksis vedrørende sexologisk behandling		Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
17 Redegøre for praksis vedrørende oligofreni behandling		Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
18 Udføre behandling i overensstemmelse med lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.	Redegøre for lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.	I-kursus	Godkendelse af kurset
	Udfylde protokoller på tvangsindlæggelser, tvangstilbageholdelser, tvangsfikseringer og tvangsbehandlinger.	Klinisk arbejde	Audit på 10 tvangsprotokoller. Minimum 3 af hver type.

Kommunikator			
Kompetencekrav	Eksempler på relevante delmål	Læringsmetode	Evalueringsstrategi
19 INTRO Udvide forståelse og respekt samt anvende empati ved patientkontakt	Eksempler på patientkontakt: Anamneseoptagelse, Undersøgelse, Rådgivning, Information, Behandling	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse.
20 Disponere og styre en patientsamtale i forhold til tid og formål.	Eksempler på samtaler: Anamnese, Undersøgelse, Videregivelse af diagnostiske overvejelser, Videregivelse af prognostiske overvejelser, Behandling.	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse.
21 Indhente, diskutere og videregive oplysninger til brug for patientbehandling.	I forhold til: Kolleger, Andet sundhedspersonale, Øvrige samarbejdspartnere	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse.
22 Formidle vurderinger, udrednings- og behandlingsforslag, både mundtligt og skriftligt til andre i forståelig form.	Til Patienter, pårørende, møder internt, møder eksternt	Klinisk arbejde Deltage i 2 møder i patientklagenævnet.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Ved tilsyn i andre afdelinger	Klinisk arbejde	Audit på 5 tilsynsrapporter
	I form af erklæringer til eksterne samarbejdspartnere	Klinisk arbejde <ul style="list-style-type: none"> • 2 erklæringer vedrørende frihedsberøvelse. • 2 erklæringer vedrørende tvangsmedicinering. • 2 koordinationsplaner • 2 besvarelser til Statsadvokaten på forespørgsel vedrørende foranstaltningsændring/opretholdelse. • 1 mentalobservations-erklæring 	Audit på de nævnte erklæringer.

Samarbejder			
Kompetencekrav	Eksempler på relevante delmål	Læringsmetode	Evalueringsstrategi
23 INTRO Samarbejde med patient og pårørende.	Inddrage patienten i udarbejdelsen og den løbende revision af behandlingsplanen	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.
23 HOVED Samarbejde med patient og pårørende.	Inddrage kontakten med de pårørende i patientens behandling..	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.
24 INTRO Indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt	Udvide forståelse og respekt i samarbejdsrelationer med tværfaglige team	Klinisk arbejde Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Struktureret kollegial bedømmelse. Godkendelse af kursus.
	Udvide forståelse og respekt i samarbejdsrelationer med kolleger	Klinisk arbejde Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Struktureret kollegial bedømmelse. Godkendelse af kursus.
24 HOVED Indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt	Udvide forståelse og respekt i samarbejdsrelationer med andre (primærsektoren, de somatiske afdelinger, socialsektoren, kriminalforsorgen, etc.)	Klinisk arbejde Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Struktureret kollegial bedømmelse Godkendelse af kursus.
25 Anvende de menneskelige ressourcer i tværfaglige teams og samtidig bidrage med egen faglige ekspertise.	Ved: <ul style="list-style-type: none"> • Behandlingsopgaver • Videnskabelige problemstillinger • Uddannelsesmæssige opgaver • Administrative opgaver 	Klinisk arbejde Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Struktureret kollegial bedømmelse Godkendelse af kursus.
26 Bidrage til løsningen af samarbejdsproblemer.		Klinisk arbejde Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Struktureret kollegial bedømmelse Godkendelse af kursus.

Leder/Administrator			
Kompetencekrav	Eksempler på relevante delmål	Læringsmetode	Evalueringsstrategi
27 Udføre lægelige ledelsesfunktioner i vagten.	Forestå visitation af patienter i vagten	Klinisk arbejde Funktion som bagvagt.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Prioritere arbejdsopgaver i vagten	Klinisk arbejde Funktion som bagvagt.	Struktureret kollegial bedømmelse.
28 Udføre lægelige ledelsesopgaver i sengeafdeling	Sikre undersøgelse og behandlingsplan for den enkelte patient	Klinisk arbejde med ledelsesfunktioner.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Strukturere stuegang	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af hospitalspsykiatriens ressourcer.	Tværfaglige kurser	Godkendelse af kursus
	Forestå ledelsen af et tværfagligt samarbejde vedrørende en patient eller en problemstilling, hvor eksterne samarbejdsrelationer inddrages i nødvendigt og tilstrækkeligt omfang	Klinisk arbejde med ledelsesfunktioner.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Sikre papirgang vedr. tvangsforanstaltninger	Klinisk arbejde med ledelsesfunktioner.	Struktureret kollegial bedømmelse.
29 Udføre lægelige ledelsesopgaver i distriktskykiatri	Sikre undersøgelse og behandlingsplan for den enkelte patient.	Klinisk arbejde med ledelsesfunktioner.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af ressourcer i distriktskykiatri.	Tværfaglige kurser	Godkendelse af kursus
	Forestå ledelsen af et tværfagligt samarbejde vedrørende en patient eller en problemstilling, hvor eksterne samarbejdsrelationer inddrages i nødvendigt og tilstrækkeligt omfang	Klinisk arbejde med ledelsesfunktioner.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Forestå visitation af patienter	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse.
30 Udføre arbejdstilrettelæggelse	Redegøre for principper for vagtplanlægning.	Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Godkendelse af kursus
	Varetage fordeling af dagarbejdsfunktioner	Stuegangsplanlægning Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Struktureret kollegial bedømmelse. Godkendelse af kursus

31 Bidrage konstruktivt i udvalgsarbejde	Redegøre for rammer for udvalgsarbejde (LSU, behandlings-, undervisnings- eller ad hoc udvalg)	Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Godkendelse af kursus
	Motivere til samarbejde, såvel mono- som tværfagligt	Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Godkendelse af kursus
	Anvende forskningsbaseret viden til udarbejdelsen af kliniske vejledninger, retningslinier, instrukser, procedurevejledninger m.v.	Tildeling af opgaver	Godkendelse af opgave.
32 Prioritere egne ressourcer	i forhold til: <ul style="list-style-type: none"> • Klinisk praksis • Uddannelse • Forskning • Eksterne aktiviteter 	Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Vejledersamtale.
33 Udnytte og prioritere ressourcer i samarbejdet mellem primær og sekundær sektoren.	Afgrænse hvilke patienter, der skal behandles i sekundærsektoren. Afslutte patienter til videre behandling i primærsektoren	Vejledersamtaler Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Vejledersamtaler Godkendelse af kursus

Sundhedsfremmer			
Kompetencekrav	Eksempler på relevante delmål	Læringsmetode	Evalueringsstrategi
34 Erkende og anvende viden om risikofaktorer for udvikling af psykisk lidelse og adfærdsmæssige forstyrrelser.	Redegøre for risikofaktorer for udvikling af psykisk lidelse og adfærdsmæssige forstyrrelser	Specialespecifikke kurser	Godkendelse af kursus
	Formidle viden om intervention i forbindelse med risikofaktorer	Undervisning af: <ul style="list-style-type: none"> • patienter (psykoedukation) • yngre kolleger • andet personale • pårørende grupper 	Struktureret kollegial bedømmelse
35 Henvise til og samarbejde med sociale myndigheder og institutioner ud fra gældende sociallovgivning.	Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af til servicelovens bestemmelser om skærpet underretningspligt	Specialespecifikke kurser	Godkendelse af kursus
	Analysere en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge.	Tildeling af opgaver (i forbindelse med bagvagtfunktion)	Struktureret kollegial bedømmelse
36 Anvende regler vedrørende anmeldelsespraksis for bl.a. bivirkninger, venerea og infektiose sygdomme.	Redegøre for praksis vedrørende anmeldelse af bivirkninger	Specialespecifikke kurser	Godkendelse af kursus

Akademiker			
Kompetencekrav	Eksempler på relevante delmål	Læringsmetode	Evalueringsstrategi
37 Erhverve og vedligeholde viden ud fra litteratur.	Holde sig ajour med den nyeste viden inden for relevante fagområder	Specialespecifikke kurser (indgår som del af flere kurser)	Godkendelse af kursus
	Foretage en kritisk vurdering af medicinsk litteratur	Forskertræning	Godkendelse af Forskertræning
	Planlægge og udføre relevant litteratursøgning	Forskertræning	Godkendelse af Forskertræning
	Demonstrere kendskab til basal videnskabsteori	Forskertræning	Godkendelse af Forskertræning
38 Skabe ny viden.	Identificere forskningsrelevante områder	Specialespecifikke kurser (indgår som del af flere kurser)	Godkendelse af kursus
	Formulere videnskabelige spørgsmål og hypoteser	Forskertræning	Godkendelse af Forskertræning
	Udarbejde en projektbeskrivelse	Forskertræning	Godkendelse af Forskertræning
	Redegøre for relevante etiske overvejelser i forbindelse med undersøgelserne	Forskertræning	Godkendelse af Forskertræning
	Indsamle data	Forskertræning	Godkendelse af Forskertræning
	Analysere og fremlægge data	Forskertræning	Godkendelse af Forskertræning
	Anvende konklusionerne af analysen	Forskertræning	Godkendelse af Forskertræning
39 Undervise	Formidle faglig information til kolleger og andre samarbejdspartnere	Tildeling af undervisningsopgaver.	Struktureret Kollegial bedømmelse.
	Anvende hensigtsmæssige metoder til undervisning	Kursus i pædagogik.	Godkendelse af kursus
	Anvende situationer i hverdagen til mesterlære, dialog og refleksion for at optimere læring hos sig selv og andre	Klinisk arbejde. Vejledersamtaler	Struktureret Kollegial bedømmelse.

Professionel			
Kompetencekrav	Eksempler på relevante delmål	Læringsmetode	Evalueringsstrategi
40 Redegøre for og handle i overensstemmelse med lovgivning, faglige og etiske regler.	Handle i overensstemmelse med lægeloven.	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse
	Redegøre for praktisk anvendelse af kollegiale vedtægter og deklARATIONER.	Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kursus
41 Identificere etiske problemstillinger og medinddrage etiske hensyn i klinisk praksis.	Redegøre for balancen mellem respekt for patientautonomi og paternalisme.	Specialespecifikke kurser. Faglige møder	Godkendelse af kursus Vejledersamtaler
	Redegøre for personlig holdning vedrørende ressourceanvendelse.	Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kursus
	Anvende etisk begrundet analyse, valg og handling i klinisk praksis.	klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse
42 Skelne mellem og anvende personlig og faglig kompetence.	Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger.	Vejledersamtaler.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Kende og anvende metoder til at opnå indsigt i egne reaktionsmønstre	Vejledersamtaler.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Anvende uddannelsesmuligheder inden for faget.	Vejledersamtaler.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Beskrive muligheder for etablering af supplerende uddannelse.	Vejledersamtaler. Faglige møder. (Medlemskab af DPS, orientering i medlemsbrev, Selskabets hjemmeside)	Struktureret kollegial bedømmelse.
43 Identificere og diskutere uprofessionel adfærd i klinisk praksis.	Demonstrere kendskab til lokale og centrale myndigheders forordninger.	Vejledersamtaler. Specialespecifikke kurser. Kursus i ledelse, administration og samarbejde	Struktureret kollegial bedømmelse. Godkendelse af kurser.
	Handle i overensstemmelse med lokale og centrale myndigheders forordninger.	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse

7. SPECIALESPECIFIKKE KURSER

Det specialespecifikke kursus i psykiatri er tilrettelagt af Dansk Psykiatrisk Selskabs Videreuddannelsesudvalg i samarbejde med delkursuslederne. Videreuddannelsesudvalget består af speciallæger og uddannelsessøgende læger. Kursusrækken kan ikke overstige 210 timer.

7.1 FORMÅL

Det overordnede formål for det specialespecifikke kursus i psykiatri er at give lægen mulighed for at erhverve sig en teoretisk viden inden for psykiatrien svarende til det niveau, hvorpå de omhandlende emneområder internationalt befinder sig. Det tilstræbes at udvælge sådanne essentielle områder inden for faget, at lægen opnår den nødvendige teoretiske viden til at varetage speciallægefunktionen.

Ved afslutning af kursusrækken skal lægen kunne redegøre for hovedtræk af det videnskabelige grundlag for klinisk psykiatri, herunder sygdomsmekanismer og behandlingsprincipper.

Det tilstræbes, at kursusrækken kommer til at udgøre en helhed, hvor indholdet af et delkursus i vid udstrækning danner grundlag for emnerne på de efterfølgende delkurser. Kursusrækken er tilrettelagt ud fra kronologien i den kliniske hverdag: Primært diagnostisk analyse, vurdering og undersøgelse, derefter behandlingstiltag og mere specifikke modifikationer af behandlingstiltag (f.eks. aldersrelaterede forhold og tvang). Visse aspekter som forskning, kønsforskelle, etik og profylaksemulighed har så almen betydning på tværs af delkurserne, at det naturligt vil indgå som integrerede dele af de enkelte kurser.

Kursusrækken søges desuden tilrettelagt på en sådan måde, at den tillader en nuanceret belysning af psykiatri som videnskabelig og praktisk disciplin. Ud fra forskellige teoretiske grundholdninger og sygdomsopfattelser (sociologiske - naturvidenskabelige - hermeneutiske) skal lægen motiveres til forskning og personlig stillingtagen til faget, herunder dets etiske problemer.

Undervisningen vil foregå som en kombination af foredrag og oplæg til plenumdiskussion, gruppearbejde samt fremlægning og diskussion af mindre opgaver. Endvidere vil videooptagede interviews og/eller live-patientinterviews blive anvendt til demonstration, rating, vurdering af assessment mm.

Kursisternes forudsætninger vil være gennemført introduktionskursus i psykiatri eller tilsvarende grundkursus/teoretisk viden samt klinisk erfaring fra arbejde med psykiatriske patienter (I-stilling).

Kursusrækken forventes at løbe over to år og er placeret tidligt i hoveduddannelsen samtidig med ansættelse i psykiatrisk afdeling, m.h.p. at den erhvervede teoretiske viden løbende kan integreres i den kliniske uddannelse, og således at kursisterne i den sidste del af hoveduddannelsen kan anvende den teoretiske viden i det kliniske arbejde samt til refleksion over og forståelse af egen arbejdspraksis.

Kursusrækken består af følgende delkurser:

Psykopatologi I: Psykopatologiske grundbegreber og diagnostisk interview

Psykopatologi II: Diagnostiske kategorier og epidemiologiske grundbegreber

Psykopatologi III: Almen psykopatologi og psykopatologiske teorier

Neuropsykiatri

Behandlingsmetoder I: Psykoterapeutiske behandlingmetoder

Behandlingsmetoder II: Biologiske behandlingmetoder
Behandlingsmetoder III: Integreerede behandlingmetoder
Misbrug
Ungdomspsykiatri
Gerontopsykiatri
Oligofreni psykiatri
Erklæringsudstedelse
Retspsykiatri
Evaluering

7.2 MÅL

Kursisten skal efter endt kursusrække være i stand til at foretage relevante teoretiske overvejelser vedrørende diagnose, behandling og prognose.

Kursusrækken skal sikre overblik og viden om specifikke psykiatriske forhold er tilstrækkelige til speciallægeniveau, herunder baggrund for praktiske færdigheder inden for særlige områder af psykiatrien.

Kursisten skal ligeledes være i stand til ud fra fagets videnskabelige metoder at forholde sig kritisk til videnskabelige publikationer, den gældende kliniske praksis, fremtidige kliniske metoder og til at overveje en relevant videnskabelig afprøvning af nye teorier.

7.3 INDHOLD

Kursusrækkens indhold fremgår af beskrivelserne for de enkelte delkurser.

Kursusrækkens delkurser er samlet i nedenstående 11 moduler for at sikre en koncentreret tilegnelse af stoffet uden udtrætning af kursisterne.

Modul 1:	Psykopatologi I
Modul 2:	Psykopatologi II
Modul 3:	Psykopatologi III
Modul 4:	Neuropsykiatri
Modul 5:	Behandlingsmetoder I: Psykoterapeutiske
Modul 6:	Behandlingsmetoder II: Biologiske
Modul 7:	Behandlingsmetoder III: Integreerede
Modul 8:	Misbrug Ungdomspsykiatri Oligofreni psykiatri
Modul 9:	Gerontopsykiatri
Modul 10:	Retspsykiatri
Modul 11:	Erklæringsudstedelse Evaluering

7.4 EVALUERING

Delkursets evaluering udgør den samlede evaluering af hele kursusrækken. Ved afslutningen af hvert delkursus foretages der evaluering i form af en mundtlig og skriftlig evaluering. Den skriftlige evaluering registreres og sammentælles for hvert kursushold. Delkursuslederne og hovedkursuslederen får løbende tilbagemeldinger fra den skriftlige evaluering. Hovedkursuslederen deltager i evalueringskurset.

7.5 ORGANISATION

Kursusrækken skal godkendes af Sundhedsstyrelsen, der har uddelegeret ansvaret for kursusrækken til Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS) - ansvaret er videredelegeret til Det Voksenpsykiatriske Videreuddannelsesudvalg (VUU). Et medlem af udvalget er hovedkursusleder.

Det daglige ansvar for budget, regnskab og administration påhviler hovedkursuslederen. Denne refererer til VUU og Dansk Psykiatrisk Selskabs bestyrelse.

Delkurserne har 2 delkursusledere, mindre delkurser 1 delkursusleder. Delkursuslederne er ansvarlige for den konkrete tilrettelæggelse af et delkursus.

Videreuddannelsesudvalget holder et årligt møde med delkursuslederne. Hovedkursuslederen deltager i og underviser på evalueringskurset.

Kursisterne tildeles det specialespecifikke kursus, når de påbegynder hoveduddannelsen. Der starter som udgangspunkt 2 kursushold årligt i hhv. marts og september. Der tilstræbes holdstørrelse på ca. 20 deltagere.

7.6 DELKURSERNE

Beskrivelse af de enkelte kurser (Formål, mål, indhold, skema, bedømmelse af tilegnet viden og færdigheder mv.) bliver udleveret ved start på kursusrækken.

8. REFERENCER

CHARTER ON TRAINING OF MEDICAL SPECIALISTS IN THE EU
chapter 6; Requirements for the speciality of psychiatry
European section and board of psychiatry.
www.UEMS.be/psych.htm

FREMTIDENS SPECIALLÆGE
Betænkning nr. 1384; Sundhedsministeriet
www.sum.dk

VEJLEDNING OG EVALUERING I DEN LÆGELIGE VIDEREUDDANNELSE.
Sundhedsstyrelsen
www.sst.dk

RETNINGSLINIER FOR FORSKNINGSTRÆNING SOM LED I DEN LÆGELIGE
VIDEREUDDANNELSE.
Sundhedsstyrelsen
www.sst.dk

RETNINGSLINIER FOR DE TVÆRFAGLIGE KURSER I DEN LÆGELIGE
VIDEREUDDANNELSE.
Sundhedsstyrelsen
www.sst.dk

BETÆNKNING OM UDDANNELSE I PSYKOTERAPI
Dansk Psykiatrisk selskab, 2000.
www.dpsnet.dk

9. BILAG

9.1 Klinisk uddannelse i psykofarmakologi

Anvendte Kompetenceniveauer:

Kendskab: lejlighedsvis handling under tæt vejledning/supervision.

Erfaring: handling under regelmæssig vejledning/supervision.

Rutine: selvstændig handling under sporadisk vejledning/supervision.

Beherskelse: selvstændig handling under kun undtagelsesvis vejledning/supervision.

Mestring: selvstændig vejledning (psykofarmakologi-vejleder)

Antipsykotika incl. depotpræparater		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer				I-stilling		Speciallæge
Præparatvalg	præparatfaktor patientfaktor		I-stilling			Speciallæge
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsmåde patientinformation			I-stilling		Speciallæge
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug monitorering		I-stilling		Speciallæge	
Behandlings varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase profylaksefase		I-stilling		Speciallæge	
Behandlings afslutning	indikation gennemførelse	I-stilling				Speciallæge
Kombinations behandling	indikationer interaktioner	I-stilling			Speciallæge	
Akut beroligende medicinering	indikation præparatvalg gennemførelse			I-stilling		Speciallæge
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I-stilling		Speciallæge		

Antidepressiva		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer			I-stilling			Speciallæge
Præparatvalg	præparatfaktor patientfaktor		I-stilling		Speciallæge	
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsmåde patientinformation			I-stilling	Speciallæge	
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug monitorering	I-stilling				Speciallæge
Behandlings varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase profylaksefase		I-stilling			Speciallæge
Behandlings afslutning	indikation gennemførelse	I-stilling				Speciallæge
Kombinations behandling	indikationer interaktioner	I-stilling			Speciallæge	
Akut beroligende medicinering	indikation præparatvalg gennemførelse	I-stilling				Speciallæge
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I-stilling		Speciallæge		

Lithium		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer			I-stilling			Speciallæge
Præparatvalg	præparatfaktor patientfaktor	I-stilling				Speciallæge
Behandlings start	kontraindikationer sikkerheds foranstaltninger initialdosering administrationsmåde patientinformation	I-stilling				Speciallæge
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug monitorering	I-stilling			Speciallæge	
Behandlings varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase profylaksefase		I-stilling		Speciallæge	
Behandlings afslutning	indikation gennemførelse	I-stilling				Speciallæge
Kombinations behandling	indikationer interaktioner	I-stilling				Speciallæge
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I-stilling			Speciallæge	

Antiepileptika anvendt i stemningsstabilis erende øjemed		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer			I-stilling			Speciallæge
Præparatvalg	præparatfaktor patientfaktor	I-stilling			Speciallæge	
Behandlings start	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsmåde patientinformation		I-stilling		Speciallæge	
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug monitorering	I-stilling			Speciallæge	
Behandlings varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase profylaksefase		I-stilling		Speciallæge	
Behandlings afslutning	indikation gennemførelse	I-stilling			Speciallæge	
Kombinations behandling	indikationer interaktioner	I-stilling			Speciallæge	
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I-stilling		Speciallæge		

Benzodiazepiner		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer			I-stilling			Speciallæge
Præparatvalg	præparatfaktor patientfaktor		I-stilling		Speciallæge	
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsmåde patientinformation			I-stilling	Speciallæge	
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet	I-stilling			Speciallæge	
Behandlings varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase profylaksefase		I-stilling		Speciallæge	
Behandlings afslutning	indikation gennemførelse	I-stilling			Speciallæge	
Kombinations behandling	indikationer interaktioner	I-stilling			Speciallæge	
Akut beroligende medicinering	indikation præparatvalg gennemførelse			I-stilling		Speciallæge
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I-stilling		Speciallæge		

Hypnotika		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer				I-stilling		Speciallæge
Præparatvalg	præparatfaktor patientfaktor			I-stilling		Speciallæge
Behandlings start	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsmåde patientinformation		I-stilling		Speciallæge	
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet	I-stilling			Speciallæge	
Behandlings varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase profylaksefase			I-stilling	Speciallæge	
Behandlings afslutning	indikation gennemførelse		I-stilling			Speciallæge
Kombinations behandling	indikationer interaktioner	I-stilling			Speciallæge	
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I-stilling			Speciallæge	

Fenemal anvendt i abstinens behandling		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer				I-stilling		Speciallæge
Præparatvalg	præparatfaktor patientfaktor		I-stilling		Speciallæge	
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsmåde patientinformation			I-stilling		Speciallæge
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet		I-stilling		Speciallæge	
Behandlings varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase profylaksefase		I-stilling			Speciallæge
Behandlings afslutning	indikation gennemførelse	I-stilling				Speciallæge
Kombinations behandling	indikationer interaktioner	I-stilling			Speciallæge	
Akut beroligende medicinering	indikation præparatvalg gennemførelse	I-stilling				Speciallæge
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I-stilling			Speciallæge	

Antikolinergika		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer			I-stilling			Speciallæge
Præparatvalg	præparatfaktor patientfaktor		I-stilling		Speciallæge	
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsmåde patientinformation		I-stilling		Speciallæge	
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug monitorering	I-stilling				Speciallæge
Behandlings varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase profylaksefase		I-stilling		Speciallæge	
Behandlings afslutning	indikation gennemførelse		I-stilling		Speciallæge	
Kombinations behandling	indikationer interaktioner	I-stilling			Speciallæge	
Hyperakut injektionsbehandling	indikation præparatvalg gennemførelse		I-stilling			Speciallæge
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I-stilling		Speciallæge		

Central stimulantia		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer		I-stilling	Speciallæge			
Præparatvalg	præparatfaktor patientfaktor	Speciallæge				
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsmåde patientinformation	Speciallæge				
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet	Speciallæge				
Behandlings varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase profylaksefase	Speciallæge				
Behandlings afslutning	indikation gennemførelse	Speciallæge				
Kombinations behandling	- indikationer - interaktioner	Speciallæge				
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		Speciallæge				

Midler mod Demens		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer		I-stilling			Speciallæge	
Præparatvalg	præparatfaktor patientfaktor	I-stilling			Speciallæge	
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsmåde patientinformation	I-stilling			Speciallæge	
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet evt. terapeutisk drug monitorering	I-stilling			Speciallæge	
Behandlings varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase profylaksefase	I-stilling			Speciallæge	
Behandlings afslutning	indikation gennemførelse	I-stilling			Speciallæge	
Kombinations behandling	indikationer interaktioner	I-stilling				Speciallæge
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I-stilling			Speciallæge	

9.2 Psykoterapeutisk behandling

En speciallæge i psykiatri skal kunne analysere forudsætningerne for behandling, planlægge behandlingen og vurdere resultatet af en given psykoterapeutisk behandling.

En speciallæge i psykiatri skal kunne gøre rede for

- (1) den historiske udvikling af den af speciallægen valgte psykoterapeutiske behandlingsmetode
- (2) basal teori vedrørende psykodynamisk-psykoanalytisk psykoterapi
- (3) basal teori vedrørende adfærdsterapeutisk-kognitiv psykoterapi
- (4) basal teori vedrørende systemisk psykoterapi
- (5) uddybet viden om en af de 3 nævnte psykoterapeutiske behandlingsmetode

En speciallæge i psykiatri skal kunne gennemføre effektiv symptomreducerende psykoterapeutisk behandling af personer med:

- (1) affektive sindslidelser af lettere eller moderat grad
- (2) angsttilstande, obsessiv-kompulsive tilstande og spiseforstyrrelser af lettere eller moderat grad
- (3) tilpasningsreaktioner
- (4) dissociative tilstande
- (5) somatoforme tilstande
- (6) ikke organiske seksuelle funktionsforstyrrelser

En speciallæge i psykiatri skal kunne gennemføre symptomlindrende psykoterapeutisk behandling af personer med:

- (1) personlighedsforstyrrelser
- (2) forstyrrelser af personlighedsstrukturen, der giver sig udtryk i kønsidentitetsforstyrrelser, seksuelle afvigelser eller selvdestruktivitet.

En speciallæge i psykiatri skal kunne gennemføre støttende psykoterapeutisk behandling af personer med:

- (1) psykiske lidelser og adfærdsførstyrrelser som følge af misbrug
- (2) skizofreni, skizotypisk sindslidelse og øvrige psykotiske tilstande
- (3) affektive sindslidelser af svær grad
- (4) angsttilstande, obsessiv-kompulsive tilstande og spiseforstyrrelser af svær grad
- (5) posttraumatiske stresstilstande

En i-læge skal efter afslutning af introduktionsuddannelsen:

- (1) have kendskab til de basale teorier vedrørende psykoterapi
- (2) kunne henvise til psykoterapi
- (3) kunne udføre psykoterapi af angsttilstande, tilpasningsreaktioner, somatoforme tilstande og ikke organiske seksuelle funktionsforstyrrelser af lettere grad.

9.3 360 GRADERS EVALUERING

Den uddannelsesansvarlige overlæge vælger sammen med den uddannelsessøgende forskelligt seniort personale til at indgå i 360-graders evalueringen. Det kan være den administrerende overlæge, den uddannelsesansvarlige overlæge, en specialeansvarlig overlæge, en vejleder, afdelingssygeplejerske fra sengeafdeling, operationsgang, skadestue, jordemoder, sekretær etc. samt andre samarbejdspartnere udenfor afdelingen, men af betydning for lægens funktion i systemet. Sådanne kan være samarbejdspartnere fra andre specialer for eksempel anæstesilæge eller børnelæge. Der skal vælges mellem 10 og 20 personer til at evaluere. Skemaet er ikke fortroligt, og den uddannelsessøgende skal efterfølgende se skemaerne.

9.3.1 Skema

Disse informationer vil blive vist til den uddannelsessøgende. Kryds af i relevante kolonner. Hvis du ikke har haft mulighed for at observere de nævnte aktiviteter, så kryds af i ”kan ikke bedømmes”.

Uddannelsessøgende:	Kan ikke bedømmes	Utilfreds stillende *	Behov for forbedringer	Tilfreds stillende	Meget tilfredsstillende
Behandler patienter høfligt og hensynsfuldt					
Involverer patienter i beslutninger om deres behandling					
Respekterer patienters privatliv og værdighed					
Overholder tavshedspligt					
Svarer og kommer, når det ønskes at en patient skal bedømmes.					
Kontakter kollegaer ved behov for diskussion om patientbehandling					
Samarbejder i team					
Accepterer kritik og er i stand til at reagere konstruktivt					
Fører journaler af acceptabel kvalitet					
Varetager ”papirarbejdet” til tiden (f.eks epikriser, breve).					
Er bevidst om egne faglige grænser og søger hjælp når der er behov for det					
Delegerer på passende vis arbejde ud til og superviserer yngre læger eller andet personale					
Kan anvende den tid der er til rådighed på en effektiv måde					

Kommentarer (* skal udfyldes, hvis der er krydset af i utilfredsstillende, brug bagsiden.)

Dato:

Navn:

Stilling:

Signatur:

Tak for hjælpen

9.3.2 Opsummering af 360 graders evaluering

Uddannelsessøgendes navn:

Dato:

Total antal skemaer med 360 graders evaluering modtaget:

Middelværdier beregnet nedenfor

Uddannelsessøgende:	Middelværdi
Behandler patienter høfligt og hensynsfuldt	
Involverer patienter i beslutninger om deres behandling	
Respekterer patienters privatliv og værdighed	
Overholder tavshedspligt	
Svarer og kommer, når det ønskes at en patient skal bedømmes.	
Kontakter kollegaer ved behov for diskussion om patientbehandling	
Samarbejder i team	
Accepterer kritik og er i stand til at reagere konstruktivt	
Fører journaler af acceptabel kvalitet	
Varetager ”papirarbejdet” til tiden (f.eks epikriser, breve).	
Er bevidst om egne faglige grænser og søger hjælp når der er behov for det	
Delegerer på passende vis arbejde ud til og superviserer yngre læger eller andet personale	
Kan anvende den tid der er til rådighed på en effektiv måde	

Alle kommentarer fra forrige skemaer:

9.4 AUDITOVERSIGT

Mål nr.	Tekst	Introduktionsuddannelse	Hoveduddannelse
1	Vælge relevant diagnose ved epikriseskrivning	10 epikriser	
1	Fremsætte relevante diagnoseforslag i forbindelse med gennemgange	10 gennemgange	
2	Gennemføre relevant psykiatrisk interview, afpasset efter patientens tilstand og de givne omstændigheder, således at patientens situation bliver bedst muligt belyst fra et biomedicinsk, psykologisk og socialt perspektiv.	Audit på anamnesticke oplysninger i 10 journaler	
2	gennemføre psykiatrisk interview så patientens situation bliver belyst fra et biomedicinsk, psykologisk og socialt perspektiv.		Audit på anamnesticke oplysninger i 10 journaler
3A	Beskrive objektiv somatisk undersøgelse i journal (skaderapport)	somatiske undersøgelser i 10 journaler.	
3B	Skrive neurologisk journal		Audit på 10 journaler
4	Journalføre et dækkende resumé af klinisk psykiatrisk interview.		klinisk psykiatrisk undersøgelse i 10 journaler
5	Opstille og journalisere initiale udredningsplaner for akutte patienter	Behandlingsplan i 10 journaler.	
5	Opstille, revidere og journalisere nuancerede udredningsplaner.		Behandlingsplan i 10 journaler.
6	Udfærdige henvisningsrekvisitioner til somatisk vurdering.		10 henvisningsrekvisitioner.
6	Journalisere oplæg til somatisk vurdering.		oplæg i 10 journaler.
7	Opstille og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- og behandlings fase. Inden for diagnosegrupperne F1x,F2x og F3x	10 journaler	
7	Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings - , behandlings – og afslutningsfase fra minimum 6 diagnostiske hovedgrupper		20 journaler
8	Opstille og journalisere behandlingsplaner for patienter i udrednings- og behandlings fase. Inden for diagnosegrupperne F1x,F2x og F3x	10 behandlingsplaner	
8	Opstille, revidere og journalisere behandlingsplaner for patienter i udrednings - , behandlings – og afslutningsfase, inden for minimum 6 diagnostiske hovedgrupper (ICD 10)		20 behandlingsplaner.
8	Udarbejde tilsynsrapporter efter tilsyn på almenpsykiatriske problemstillinger i somatisk afdeling.		Audit på 5 tilsynsrapporter
8	Varetage behandlingsforløb i ambulant regi, evt. i samarbejde med speciallægepraksis.		Audit på 2 ambulante forløb.
8	Varetage behandlingsforløb i distriktpsikiatrisk regi.		Audit på 5 behandlingsplaner i distriktpsikiatrisk regi.

11	Foretage en socialpsykiatrisk behovsvurdering.		Audit på 5 statusbedømmelser
12	Varetage behandling af retslige patienter.		2 forløb
14	Fremsætte forslag til udredning og behandling af gerontopsykiatriske patienter.		Behandlingsplan i 5 journaler eller tilsynsrapporter.
18	Udfylde protokoller på tvangsindlæggelser, tvangstilbageholdelser , tvangsfikseringer og tvangsbehandlinger.	10 tvangsprotokoller.	
22	Formidle vurderinger, udrednings- og behandlingsforslag ved tilsyn i andre afdelinger		5 tilsynsrapporter
22	Formidle vurderinger, udrednings- og behandlingsforslag i erklæringer		2 erklæringer vedrørende frihedsberøvelse. 2 erklæringer vedrørende tvangsmedicinering. 2 koordinationsplaner 2 besvarelser til Statsadvokaten

9.5 OVERSIGT OVER ANVENDTE BEGREBER

Audit

Ved audit forstås en struktureret bedømmelse af det skriftlige materiale der er resultatet af den uddannelsessøgende læges daglige arbejde.

Bedømmelseskemaer

Anvendes i forbindelse med audit, struktureret kollegial bedømmelse og 360 graders vurdering.

Bedømmelseskemaer skal som hovedregel baseres på afdelingens instruks på det pågældende område.

Bidrage til

Betyder at kunne anvende sammen med andre.

Logbogen

Logbogen angiver en række delelementer, der tilsammen indgår i bedømmelsen af en kompetence.

Evalueringsstrategi

Beskriver metoder der kan anvendes ved evaluering af om en given kompetence er opnået.

Feedback

Tilbage melding fra vejleder til uddannelsessøgende under eller efter en læringsituation. Det er en forudsætning for feedback, at arbejdet tilrettelægges på en sådan måde, at vejleder og/eller kolleger kan observere den uddannelsessøgende i udførelsen af arbejdsopgaver.

Fokuserede kliniske ophold

Er korterevarende ophold på afdelinger, klinikker mv. der dækker arbejdsfelter, som den uddannelsessøgende læge ellers ikke opnår erfaring med gennem ansættelse i introduktions- eller hoveduddannelse.

Færdighedsudviklende perioder

Sammenhængende arbejdsperioder i hvilke, der indlæres specifikke kliniske færdigheder.

Klinisk arbejde

Den uddannelsessøgendes daglige arbejdsfunktioner.

Det er en forudsætning for læring, at arbejdsopgaverne superviseres, og at der gives feedback såvel positivt som negativt på opgaverne.

Daglig Klinisk vejledning

Omfatter vejledning i kliniske færdigheder af alle typer.

Klinisk vejledning finder sted i enhver situation, hvor to læger er tilstede ved udførelsen af en arbejdsopgave.

Portefølje

Porteføljen er et instrument til at støtte det gode uddannelsesforløb. Den består af en mappe med løbladssystem og kan herved løbende korrigeres og udvides.

Læringsmetode

Angiver de/t uddannelseselement, der kan sikre indlæring af en given kompetence.

Målbeskrivelse

Er en beskrivelse af alle de kompetencer, der indgår i, og som skal opfyldes for gennemførelse af speciallægeuddannelsen.

Struktureret kollegial bedømmelse

Herved forstås en struktureret bedømmelse af observeret adfærd, som den uddannelsessøgende læge udviser under udførelse af det daglige arbejde. Bedømmelsen sker ved vejlederen.

Uddannelsesansvarlig overlæge

En overlæge er i afdelingen udpeget til at have ansvaret for uddannelsen, herunder beskrivelse og uddelegering af vejlederfunktioner.

Uddannelsesprogram

Er den enkelte afdelings tilpasning af målbeskrivelse, lærings- og evalueringsstrategier til lokale forhold og arbejdstilrettelæggelse. Udarbejdes i samarbejde mellem det regionale uddannelsessekretariat og afdelingen.

Uddannelsesplan

Er den uddannelsessøgendes individuelle tilpasning til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsesvejledning

Regelmæssige, ugentlige diskussioner af emner med relation til klinisk arbejde, faglig udvikling, samarbejdsrelationer, karriereplanlægning og akademiske problemstillinger. Vejledning kan foregå individuelt eller i mindre grupper ved vejlederen.

Vejledere

Ordet vejleder bruges bredt.

Vejledersamtaler

Planlægges og afholdes af den tildelte vejleder, og omfatter de elementer som er angivet i sundhedsstyrelsens vejledning. En vejledersamtale er en samtale mellem den uddannelsessøgende og vejlederen af rådgivende og støttende karakter. Indsamling af materiale i porteføljen, kan give indhold til vejledningssamtalerne.

360 - graders evaluering

Struktureret indsamling af spørgeskemaer fra 10-20 bedømmere mhp bedømmelse af "bløde kompetencer".