

# Uddannelsesprogram

*Introduktionsstilling i psykiatri*  
*Regionspsykiatrien Randers*  
**2016 Målbeskrivelsen**

*Godkendt august 2018 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning (dette afsnit udfyldes af sekretariatet)

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse, opnås i det daglige arbejde på XX (*afdelingerne/i praksis*). Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til XX (*de afdelinger/praksis*) som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

## Indhold

Indledning (dette afsnit udfyldes af sekretariatet) .....	2
Uddannelsesforløbets opbygning .....	4
1. Første ansættelse .....	5
1.1 Præsentation af afdelingen / praksis .....	5
1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis .....	5
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis .....	5
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	5
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse .....	6
1.2 Uddannelsesplanlægning .....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	7
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	14
1.4.1 Undervisning .....	14
1.4.2 Kursusdeltagelse .....	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....	16
1.6 Forskning og udvikling .....	16
1.7 Anbefalet litteratur .....	16
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	17
4. Nyttige kontakter .....	18
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....	19
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....	21
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	21
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet .....	21

## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse

Ansættelsessted: Regions Psykiatrien Randers

Varighed (mdr.) 12

Side 5

## 1. Første ansættelse

Regionspsykiatrien Randers i Region Midtjylland, 12 mdr.

### 1.1 Præsentation af afdelingen

#### Regionspsykiatrien Randers

Regionspsykiatrien Randers (RPR) har eksisteret som selvstændig afdeling siden 1986, og er beliggende på Dronningborg Boulevard 15, 8930 Randers NØ, og er en del af Psykiatrien i Region Midtjylland. RPR ligger i relation til Regionshospitalet i Randers og samarbejder tæt med dette.

RPR dækker 4 kommuner: Randers, Norddjurs, Syddjurs og Faurskov med samlet ca. 410.000 indbyggere.

RPR har siden d. 01.10.2015 modtaget patienter via den fælles akutmodtagelse på Regionshospitalet og betjenes i forhold til indlæggelser af Hospitalsvisitationen.

RPR har 3 ambulante enheder - To i Randers og en i Rønde.

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

I-læger vil være tilknyttet et sengeafsnit, eller til ambulatoriet og indgår sammen med de øvrige læger i de tværgående opgaver.

Før yderligere oplysninger henvises til afdelingens hjemmeside på følgende adresse:

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

#### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside og på intro APP og tilsendes dig på din regionsmail 1-2 uger før ansættelsens start.

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

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Du kan finde mere om uddannelsen på afdelingen på vores intranet, under lægelig videreuddannelse og på vores intro APP (PRAintro på app-store, både IOS og Android) Intranettet tilgås bedst via internet Explorer.

#### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsesansvarlige overlæge tildeler dig en hovedvejleder, der oftest er en erfaren kollega fra den enhed, du påbegynder dit forløb i. Denne har modtaget en kopi af dit introduktionsprogram, og der er booket en tid til den første vejledersamtale via sekretæren. Du aftaler selv de yderligere samtaler med vejlederen. Godkendelse af den enkelte kompetence foretages af vejleder, godkendelse af forløb foretages af enten UAO eller ledende overlæge.

Der er uddannelsesmøder for til-uddannelseslæger med UAO hver 8. uge.

Både i vagten og i det daglige kliniske arbejde på afdelingen, er der mere erfarne kolleger til rådighed. Der er derfor altid mulighed for at modtage løbende vejledning / supervision i det kliniske arbejde.

Der er dagligt planlagt supervision på sengeafdelingerne, hvor ikke akut-prægede problemstillinger kan tages op til supervision.

**Kommenterede [ED1]:** Der ligger ikke noget introprogram men et uddannelsesprogram og en logbog fra 2008.

Overvej om I vil slette teksten om linket til afdelingens hjemmeside, og så bare beholde, at introduktionsprogrammet sendes 1-2 uger før ansættelsesstart.

### 1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Nedenstående viser et skema over arbejdsfunktioner, supervision og indholdet i arbejdsfunktionerne.

Opgave	Tidspunkt	Supervision	Bemærkninger
Stuegang	Dagtiden	Dagligt ved overlægen, i dens fravær ved stedfortrædende læge eller bagvagten.	Afdelingen arbejder med kontaktlægeordning, således at lægen tilknyttes et antal egne patienter og er ansvarlig for hele forløbet, inklusive planlægning af opfølgning mm.
Ambulante samtaler	Dagtiden	Konferencer i de ambulante enheder og individuelt efter behov	I-lægen arbejder under tæt supervision selvstændigt med et antal egne patienter. De enkelte lægeteams fordeler opgaverne mellem sig.
ECT	3 x ugentligt	Ved den ECT ansvarlige overlæge	I lægen indgår efter vagtskemaet i funktionen efter oplæring og teoretisk introduktion.
Tilsyn	2 x ugentligt	Ved bagvagten eller den tilsynsansvarlige overlæge	Tilsynene fordeles mellem de mest erfarne uddannelseslæger og specialpsykologstuderende og afvikles sammen med en erfaren sygeplejerske. I lægen vil dog gå akutte tilsyn på vagterne.
Visitation i AMA	Dagligt	Ved bagvagten eller relevant overlæge	Indlagte psykiatriske patienter gennemgås og der lægges en plan for enten overflytning til egne afsnit eller ambulante opfølgning. Opgaven fordeles som tilsynsfunktionen på de mest erfarne uddannelsessøgende og 1-2 faste speciallæger
Vagt	Afhængigt af antal læger varierer vagthypigheden.	Overlæge i rådighedsvagt (bagvagten)	Afdelingen benytter eksterne læger til vagter i weekends og på helligdage
Morgenkonference	Dagligt 15-20 min	Bagvagten	Fokus er på nye patienter, herunder i AMA, tvangsforanstaltninger og fordeling af opgaver
Planlægning og supervision (sengeafsnit)	Dagligt	Sengeafsnitenes overlæger	Fælles tværfaglig planlægning i enhederne Læger og psykologer holder fælles forkonference hos overlægerne inden middagskonferencen
Middagskonference	Dagligt	Bagvagten	Tværfaglig konf. Fokus er på vagtopgaver og belægning. Uløste opgaver fordeles og vagtopgaver planlægges

I-lægen tilknyttes et sengeafsnit i ansættelsen og modtager klinisk vejledning i den lægegruppe, der er tilknyttet dette.

Uddannelseslægen vil typisk blive behandlingsansvarlig for nogle få patienter i afdelingen.

Arbejdsopgaverne vil være samtaler og vurdering af symptomatologi/sygdomsgrad, udfærdigelse af behandlingsplan i samarbejde med patienten, eventuel vurdering af tvangsforanstaltninger og udfærdigelse af fx status-erklæringer. Der udarbejdes evt. henvisninger og epikrise.

I-lægen indgår desuden i forvagten, og modtager her vejledning af bagvagterne. Uddannelseslægen modtager og vurderer akutte patienter med henblik på eventuel indlæggelse eller henvisning til andet regi. I-lægerne har enkelte weekendvagter om måneden. Da afdelingen benytter eksterne læger til vagter i weekends og på helligdage, mindskes antallet af weekendvagterne.

I-lægen har fastsatte dage med ECT-behandling af patienter. Lægen lærer i introduktionen både at vurdere patienter inden behandling, at give relevant ECT-behandling samt at vurdere behandlingskvaliteten.

Efter aftale kan det også lade sig gøre, at I-lægen bliver tilknyttet et ambulatorium det sidste halve år af ansættelsen. Hvis I-lægen har et ønske herom, vil det blive vurderet af vejleder samt den ledende overlæge eller den uddannelsesansvarlige overlæge, om det vil være muligt at indhente de nødvendige kompetencer for I-lægen ved et sådan ophold.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er minimum et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering i I-lægens forløb.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se skema ovenfor.

#### Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Det er planlagt at stuegangen på de første to patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første to patienter. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge/vejleder i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Kompetencer, der blandet andet kan forventes godkendt ved stuegang:

I1, I2, I3, I4, I5 og I7

#### Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i konferencer uden selvstændig funktion. Efter at have fået selvstændige patienter vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge disse på konferencen under supervision fra mere erfarende kollega.

Kompetencer, der blandt andet kan indhentes ved tværfaglige konferencer:

I6

#### Vagtfunktion

Afdelingen har selvstændig et-laget vagt med tilstedeværelse. Der forefindes et tilkaldt overlæge vagtlag/bagvagt, som afdelingens overlæger varetager. Vagthavende kontakter bagvagten ved ethvert tvivsspørgsmål i løbet af vagten mhp sparring/supervision, ligesom afgående bagvagt i forlængelse af morgenkonferencen varetager formel supervision af afgående forvagt.

Bagvagten orienterer forvagten om, hvornår vedkommende går hjem og kontakter forvagten, hvis vedkommende bruger alternative telefonnumre.

Der finder forud for vagtdeltagelse en følgevagt sted, og man kan også starte med vagt udelukkende i dagtiden.

Vagtarbejdet er meget alsidigt og vil kompensere for forskellen på de enkelte sengeafsnit, idet læringsmålene er generelle og ikke diagnosespecifikke. Vagtfunktionen giver også mulighed for at I-lægerne gennemfører konsultation selvstændigt, og lærer at samarbejder på tværs af specialer. Kompetencer, der blandt andet kan indhentes i vagten:

I1, I2, I3, I4, I6 og I7

### **Ambulatoriefunktionen**

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

#### Kompetencer, der blandt andet kan indhentes i ambulatoriet:

I1, I3, I5, I6 og I10

#### Tekniske færdigheder

Introduktionen til ECT foregår dels ved følgevagt til ECT (sidemandsoplæring), dels ved en teoretisk introduktion ved ECT ansvarlig overlæge (tid fremgår af introduktionsprogram) og ved ECT ansvarlig sygeplejerske. Denne udfærdiger et "ECT kørekort" som lægen videregiver til vejleder.

#### Her indhentes kompetence I9

Introduktion til afdelingens IT systemer, herunder intranet og introAPP foregår ved IT ansvarlig.

### **1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse**

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette uddannelsesforløb. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen / figuren nedenfor.

Der er i tabellen lagt op til en rækkefølge for opnåelse af kompetencerne. I den individuelle uddannelsesplan vil dette blive konkretiseret sammen med uddannelsesvejlederen.



Nr.	<b>Kompetence</b> (inklusive konkretisering + lægeroller)	<b>Læringsstrategi(er), Arbejdsfunktion</b>	<b>Kompetencevurderingsmetode</b>	<b>Forventet kompetence-opnåelse (mdr.)</b>
I 1	Psykiatrisk Interview  Kunne gennemføre og strukturere et psykiatrisk interview af såvel akutte som elektive og indlagte patienter med henblik på indsamling af relevante data (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Klinisk arbejde under supervision ved stuegang og i vagten	Struktureret klinisk observation  Kompetencekort 7  Antal : minimum 10 samtaler indenfor mindst 4 diagnostiske hovedgrupper	efter 3
I 2	Farlighedsvurdering  Gennemfører risikovurderinger af selvmordsadfærd og farlighed  (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Kurser i konflikthåndtering og selvmordsforebyggelse.  Klinisk arbejde under supervision ved stuegang og i vagten	Struktureret klinisk observation  Kompetencekort 2  Antal: minimum 3	efter 3
I 3	Somatisk vurdering  Kunne vurdere og undersøge patientens somatiske tilstand, tage stilling til videre udredning og vurdere den somatiske tilstands relation til de psykiatiske symptomer  (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Undersøgelse af patienter i den kliniske hverdag samt deltage i arbejdet i akutmodtagelser samt deltagelse i tilsynfunktionen.  Klinisk arbejde under supervision ved stuegang og i vagten	Struktureret klinisk observation  Kompetencekort: 4  Antal: Minimum 10 patienter	efter 3
I 4	Psykiatrilov og Retspsykiatri  Kunne redegøre for og korrekt efterleve lov om tvang i psykiatrien.	Varetage tvangssituationer i vagtarbejde.  Deltagelse i patientklagenævns møder.	Struktureret vejledersamtale og Audit på skriftligt materiale  Kompetencekort 5	efter 6

	<p>Kende egne begrænsninger og vide hvornår man skal have approberet sine beslutninger af senior kollega.</p> <p>Have kendskab til, at der gælder særlige regler for retspsykiatriske patienter med hensyn til rammer for indlæggelse og udskrivelse samt særlige forhold vedrørende besøgsforbud mm.</p> <p>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</p>	Klinisk arbejde under supervision	<p>Antal: Journalaudits på minimum 10 journaler samt minimum 10 tvangsprotokoller</p>	
I 5	<p>Ratingskalaer og semistrukturerede interview</p> <p>Have kendskab til forskellige psykometriske skalaer og semistrukturerede interview.</p> <p>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</p>	<p>Deltage i og udføre fællesrating på uddannelsesstedet.</p> <p>Udføre ratings i den kliniske hverdag under supervision.</p>	<p>Struktureret klinisk observation ud fra den anvendte skala.</p> <p>Kompetencekort 6</p> <p>Antal: Mindst 2 patientcases</p>	efter 6-12
I 6	<p>Patientpræsentation</p> <p>Kunne fremlægge en sygehistorie mundtligt - kort og relevant, så kollegaer kan videreføre igangsat udredning og behandling.</p> <p>Kunne præsentere en klinisk problemstilling fokuseret, kort og struktureret, med henblik på at få faglig vejledning af senior læge i en grad, så man efterfølgende selv kan varetage videre udredning og behandling</p> <p>(Kommunikator)</p>	<p>Fremlæggelse af akutte problemstillinger ved vagtskifte</p> <p>Fremlæggelse af patienter, man selv har modtaget ved konference</p> <p>Fremlæggelse af kliniske problemstillinger fra indlagte og ambulante patienter i konferencefora</p>	<p>Struktureret klinisk observation ved Konferencefremlæggelse</p> <p>Patientpræsentation og Vagtoverlevering</p> <p>Antal: Vagtoverlevering: minimum 5 gange</p> <p>Nyindlagte ved morgenkonference: minimum 5 gange</p> <p>3. Konference: minimum 5 gange.</p> <p>Kompetencekort 8</p>	efter 0-6
I 7	<p>Kommunikation</p> <p>Kunne gennemføre en samtale på empatisk vis med en patient eller en pårørende. Patient/pårørende skal hurtigt</p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Teoretisk viden fra I-kursernes kommunikationsundervisning</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Kompetencekort 3</p>	efter 3-9

	blive klar over formål og rammer for samtalen, skal undervejs føle sig hørt, informeret og respekteret, samtykke skal indhentes når relevant, og samtalens konklusion skal fremstå klart  (Kommunikator)	inddrages i det kliniske arbejde	Antal: Minimum 3 samtaler	
I 8	Gennemgang af ugens forskningsresumé  Kunne præsentere en faglig artikel. Præsentationen kan munde ud i et kort diskussionsoplæg uden endelig konklusion.  (Akademiker/Forsker/Underviser)	Der gennemgås en relevant artikel, dette fremlægges til drøftelse efter morgenkonference.  Varighed max 10 min til spørgsmål og diskussion.	EBM opgave  (Evidence based medicine)  Kompetencekort 9  Antal: Minimum 1 fremlæggelse	efter 6-12
I 9	ECT Kunne gennemføre ECT-behandling inklusive forberedelser af patienten og redegøre for indikationerne samt teorien bag behandlingen. Kunne informere patienter og pårørende.  (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Gennemføre behandlinger under supervision og derefter selvstændigt.  Gennemgå lokal oplæring	Struktureret klinisk observation.  Kompetencekort 10  Antal: Minimum 4 behandlinger	efter 3
I 10	Psykopatologi  Kunne udfærdige en psykiatrisk journal med en overskuelig opbygning og med relevant terminologi herunder udfærdige en grundig beskrivelse af patienten.  Kunne skelne mellem patienternes subjektive oplevelser og de kliniske fund.  Kunne identificere de almindeligste psykiatriske lidelser i henhold til gældende diagnoseklassifikationer  (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Klinisk arbejde under supervision  Selvstudium  Konferencer	Struktureret vejledersamtale  Kompetencekort 1  Antal: minimum 10 journaler/ skadenotater  Se endvidere bilag 1.	efter 3-9

I 11	<p>Psykofarmakologi</p> <p>Kunne redegøre for anvendelsen af antipsykotika, antidepressiva, stemningsstabiliserende medicin og benzodiazepiner, dvs. have kendskab til indikationer, virkninger, bivirkninger (UKU), farmakokinetik, farmakodynamik, interaktioner samt vanlig dosis og reguleringer heraf</p> <p>(Medicinsk ekspert/Lægefaglig)</p>	<p>Selvstudium</p> <p>SST vejledninger</p> <p>Klinisk arbejde under supervision</p>	<p>Strukturerede Vejledersamtaler</p> <p>Eventuelt audit på skriftligt materiale</p>	<p>efter 6-12</p>
I 12	<p>Etik</p> <p>Kunne redegøre for relevante etiske overvejelser i behandlingen af den psykiatriske patient og især i forbindelse med tvang.</p> <p>Kunne sikre patientens integritet og værdighed.</p> <p>Kunne overholde tavshedspligten (Professionel)</p>	<p>Dialog med kollegaer ved konferencer og i det daglige arbejde.</p>	<p>Vejledersamtaler</p>	<p>efter 6-12</p>
I 13	<p>Ledelse i vagtfunktionen</p> <p>Være bevidst om, at der i vagtarbejdet er indbygget en ledelsesfunktion.</p> <p>Kunne vurdere, prioritere og disponere ressourcer og egen tid samt koordinere med plejepersonale og øvrige lægekollegaer.</p> <p>Kunne uddelegere arbejdsopgaver.</p> <p>Kunne sikre ordinationers gennemførelse.</p> <p>Kunne samarbejde med mere erfarent personale og gennemføre lægelige beslutninger.</p>	<p>Klinisk arbejde i vagter med efterfølgende supervision af ledelsesfunktionen.</p>	<p>Struktureret klinisk observation</p> <p>Vejledersamtaler</p>	<p>efter 6-12</p>

	Kende egne begrænsninger og vide, hvornår man skal rådføre med kollega (Leder/Organisator/Administrator)			
--	--	--	--	--

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

Aktivitet	Varighed	Supervision	Bemærkning	deltagere
Dagligt på hverdage Morgenkonference	15-20	Foregående døgns bagvagt	Fokus er på vagtrapport og belægning. Der foreligger fortrykt dagsorden. Læringsindhold: visitation og akut behandling, herunder håndtering af psykiatriloven.	Læger, 1 personale fra hvert sengeafsnit, AMA sygepl. afdelingsledelse, psykologer med funktion i sengeafsnit, studerende (10-20 personer)
Middagskonference	10-15	Dagens bagvagt	Fokus er på vagtrapport og belægning. Der foreligger fortrykt dagsorden	Som ovenfor
Forkonference	25 min	Afsnitsoverlæge	Læringsfokus: supervision på patientforløb.	Læger og psykologer på hvert sengeafsnit.
<b>Ugentligt</b>				
Klinisk konference	45 min	Egen vejleder eller en anden efter aftale	Kort beskrivelse af aktiviteten foreligger på intranet. Læringsfokus: etablering af kontakt med patienten samt opsamling/konklusion på valgt fokus.	
Teoretisk undervisning	45 min	Do.	Emne aftales med vejleder/UKYL	Primært læger og studerende
PEP	5-10 min x 2/uge	Ingen	Der er frit emne, men fokus på psykiatrisk interessante emner.	Deltagere på morgenkonference
Farmaceutgennemgang	15-20 min x1/uge	Ingen	Farmaceuten gennemgår udvalgte patienters medicin. Læring: fokus på bivirkninger og interaktioner, samt FMK	Deltagere på morgenkonference
<b>Månedligt</b>				
Yngre Læge møde	0,5 time/uge	ingen	Mulighed for i fællesskab at sætte ord på emner af fælles interesse for yngre læger.	Yngre Læger
Lægemøde hver 4. uge	45 min/mdr	ingen	Emner af fælles interesse for læger, primært uddannelse og vagtarbejde	Lægerne
Møde med UAO	45min hv.2. md	ingen	Udannelsesplanlægning for gruppen af yngre læger	Yngre læger og UAO
Farmakolog konference	1 time/mdr	Ingen	Cases indsendes til farmakolog, koord. af UKYL. Læring: medicinering af særligt vanskelige cases	læger

### 1.4.1 Undervisning

Der er undervisning for læger, psykologer og medicinstuderende en eftermiddag om ugen.

Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver -fx fremlæggelse af små eller store projekter, udvalgte

faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. i samarbejde med UKYL. Man kan imødesee 3-4 undervisningsgange som underviser på 6 måneder.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved teoretisk konference, efter aftale med UKYL.

Lægerne opfordres endvidere til at deltage i fællesundervisningen på Regionshospitalet, og psykiatrisk afdeling bidrager ind i mellem med undervisere.

#### 1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af introduktionsuddannelsen, skal du deltage i obligatorisk konflikthåndteringskursus.

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Konflikthåndteringskursus	Først i ansættelsen	1+2 dage (eksternat)	Automatisk via introprogrammet
Vejledning	2. halvår	2+1 dag (eksternat)	Egen tilmelding
I-kursus	Snarest muligt	11 dage (eksternat)	Egen tilmelding via Plan2learn
Psykoterapeutisk grundkursus	Snarest muligt	12 dage (eksternat)	Egen tilmelding via Plan2learn

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under introduktionsuddannelsen her:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/>

Tildeling af kursusplads på det obligatoriske kursus i vejledning sker automatisk fra kursusudbyder.

Tilmelding til I-kursus og psykoterapeutisk kursus sker via Plan2learn. Uddannelsesansvarlig overlæge står til rådighed ved problemer hermed.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

#### **Ikke-obligatorisk uddannelse**

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

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

### **1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage**

Der indgår ikke fokuserede ophold i introduktionsuddannelsen. Hvis I-lægen ønsker kortvarige fokuserede ophold, kan dette evt. aftales med nærmeste leder.

### **1.6 Forskning og udvikling**

I-lægen kan deltage i mindre projekter på afdelingen, fx forbedring af arbejdsgange i vagten, sikker psykiatri (forbedringsprojekt) eller andet efter interesse. Den ledende overlæge kan hjælpe med at finde relevante opgaver.

### **1.7 Anbefalet litteratur**

I forbindelse med både I-kursus og psykoterapeutisk grundkursus, vil der blive udleveret en litteraturliste med anbefalet litteratur.

Der vil endvidere blive anbefalet litteratur i forbindelse med vejledersamtaler.



### 3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på [Evaluer.dk](#) ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([Link](#)).

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

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

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

#### 3.1 Inspektorrapporter

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

#### 4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

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

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser (CESU), Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside

[dpsnet.dk](http://dpsnet.dk)

Sundhedsstyrelsen

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

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

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

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

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

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

Karriereværket [https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket\\_1.pdf](https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf)

## 5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør  UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland

	uddannelsessøgende læger heri.	
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne. Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.

		Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

### 5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Tid til den første vejledersamtale sendes til uddannelseslægen i introduktionsbrevet.

Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

### 5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestation, foregår elektronisk i [www.logbog.net](http://www.logbog.net). Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

### 5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

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

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

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