

Region Syd

Hoveduddannelsesstilling i Psykiatri

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg og Psykiatrisk Afdeling Odense – universitetsfunktion

Oktober 2022

INDHOLDSFORTEGNELSE

INDHOLDSFORTEGNELSE	2
1. Indledning	3
2.1. Uddannelsens opbygning	3
2.2. Præsentation af uddannelsesafdelingerne	4
Psykiatrisygehuset	4
Psykiatrisk Afdeling Esbjerg	4
Psykiatrisk Afdeling Odense – universitetsfunktion	6
Neurologisk afdeling, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	7
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse i psykiatrisk H-stilling	9
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder	25
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning	25
Specialespecifikke kurser	25
Generelle kurser	25
Forskningstræning	25
Psykoteraپیuddannelsen	25
4. Uddannelsesvejledning	25
Psykiatrisygehuset	26
Psykiatrisk Afdeling Esbjerg	26
Psykiatrisk Afdeling Odense	26
Neurologisk afdeling, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	27
5. Logbog	27
6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	27
7. Inspektorordningen	28
8. Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	28
9. Psykiatrisygehuset lokale uddannelsesudvalg	28
10. Nyttige kontakter	29

1. Indledning

Speciallægeuddannelsen i specialet psykiatri er beskrevet i [målbeskrivelsen](#), som findes på [www.sst.dk](#), hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Det kan være en fordel at læse den nationale målbeskrivelse for I- og H-stillinger i psykiatri inden du starter, for her kan du læse om formålet med uddannelserne og du kan se hvilke kurser du skal tage.

Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes af [uddannelsesprogrammer](#), som du finder på [www.videreuddannelsen-syd.dk](#) under specialet psykiatri. Uddannelsesprogrammerne udleveres ved første ansættelse i forløbet. Det kan også downloades på Videreuddannelsesregion Syds hjemmeside.

Du skal downloade og udskrive [de 10 KOMPETENCEKORT](#), som er hjælpeskemaer, som du skal bruge sammen med uddannelsesprogrammet. Kompetencekortene findes på [www.dpsnet.dk](#) og vil fremgå under de enkelte kompetencer i den elektroniske logbog. Det er dit ansvar, at have kompetencekortene printet ud og tilgængelige.

Specielle regionale forhold

Region Syd følger de nationale retningslinjer.

2.1. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i [målbeskrivelsen](#). Uddannelsesprogrammet, som du sidder med her angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed.

I Psykiatri opslås 14 hoveduddannelsesforløb årligt med tiltrædelse henholdsvis 1. marts og 1. september (dimensionering 2022-2023).

Der er følgende muligheder for hoveduddannelsesforløb i Psykiatrien i Region Syddanmark:

Neurologi (6 måneder)	Psykiatri Fase 1 og fase 2 (2 x 12 måneder)		Psykiatri Fase 3 (18 måneder)
OUH	Psykiatrisk Afdeling Odense		Psykiatrisk Afdeling Middelfart
OUH	Psykiatrisk Afdeling Odense		Psykiatrisk Afdeling Svendborg
Sygehus Lillebælt, Kolding sygehus	Psykiatrisk Afdeling Vejle	Psykiatrisk Afdeling Odense	Psykiatrisk Afdeling Vejle
Sydvestjysk Sygehus Esbjerg Sygehus	Psykiatrisk Afdeling Esbjerg	Psykiatrisk Afdeling Odense	Psykiatrisk Afdeling Esbjerg
Sygehus Sønderjylland Sønderborg sygehus	Psykiatrisk Afdeling Aabenraa	Psykiatrisk Afdeling Odense	Psykiatrisk Afdeling Aabenraa
OUH	Psykiatrisk Afdeling Svendborg	Psykiatrisk Afdeling Odense (24 måneder)	
OUH	Psykiatrisk Afdeling Middelfart	Psykiatrisk Afdeling Odense (24 måneder)	
OUH	Psykiatrisk Afdeling Middelfart	Psykiatrisk Afdeling Odense	Psykiatrisk Afdeling Middelfart

Første kolonne repræsenterer 6 måneders ansættelse i neurologi. **Anden kolonne** repræsenterer den såkaldte fase 1 (psykiatriansættelse på 12 måneder). **Tredje kolonne** repræsenterer fase 2 (psykiatriansættelse på 12 måneder) og **fjerde kolonne** repræsenterer fase 3 (psykiatriansættelse i 18 måneder). Der er 4 forløb der afviger fra denne fordeling og som fremgår af ovenstående skitse.

2.2. Præsentation af uddannelsesafdelingerne

Psykiatrisygehuset

Psykiatrisygehuset har afdelinger og funktioner fordelt i hele Region Syddanmark med 8 kliniske afdelinger fordelt på 6 matrikler (6 psykiatriske, inkl. retspsykiatri og 2 børne- og ungdomspsykiatriske) samt 5 ikke-kliniske afdelinger. [Du kan se mere om organiseringen af sygehuset her.](#) Sygehuset ledes af en sygehusledelse, der sammen med det administrative personale har til huse i Vejle.

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg

Ansættelsen er på Psykiatrisk Afdeling Esbjerg, Gl. Vardevej 101, 6715 Esbjerg N. Tlf.9944 6600.

Afdelingen kaldes i daglig tale "Spangsbjerg". Den ældste del af hospitalet er opført som Spangsbjerg Sanatorium i 1907 -1908 og fungerede som tuberkulosesanatorium. Se mere om dette her, hvis du er nysgerrig på stedets historie: [Spangsbjerg Hospital med have og omgivelser \(slks.dk\)](#). Senere er hospitalet udvidet ad flere omgange, og i dag fremstår det moderne med enestuer med bad/toilet til alle patienter, sportshal, kreativt værksted, fitnessrum, multikulturelt rum og en park med multibane og uden-dørs fitnessredskaber mellem bygningerne. Her er knapt 100 sengepladser. På matriklen ligger også Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling.

Se mere om afdelingen [Esbjerg – psykiatrisk behandling for voksne 20+ \(psykiatriensyddanmark.dk\)](#)

Generelt:

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg er en velfungerende afdeling med en Psykiatrisk Akutmodtagelse og fire integrerede sengeafsnit, som modtager patienter med alle typer psykiatriske lidelser. Patienterne visiteres i overvejende grad efter deres bopælskommune, og vi har således ikke diagnoseopdelte sengeafsnit. Derudover er der et retspsykiatrisk sengeafsnit og et afsnit, som består af "de særlige pladser".

Der er lokalpsykiatriske enheder i Esbjerg, Brørup og Varde. Lokalpsykiatri Esbjerg huser, ud over almenteamet, også følgende specialteams, som dækker hele vort optageområde: Team for Affektive Lidelser, hvorunder mindre teams for sårbare gravide og patienter med spiseforstyrrelser er organiseret, og Opsøgende psykose-team/OPUS. Ældrepsykiatrisk Team ligger også sammen med Lokalpsykiatri Esbjerg og varetager udredning og behandling af patienter fra 70 år i hele vort optageområde. Specialteam for Oligofrenipsykiatri er en del af Lokalpsykiatri Brørup og dækker også hele vort optageområde.

Vi har årligt ca. 1.800 indlæggelser og samlet knap 50.000 ambulante besøg. Vi har et optageområde på ca. 250.000 borgere fra Esbjerg, Fanø, Varde og Vejen kommuner.

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg er en del af Psykiatrien i Region Syddanmark og er en af fire hovedfunktioner i regionen. Vi har regionsfunktion inden for områderne psykose-lidelser og affektive lidelser.

Vi har cirka 40 lægestillinger, hvoraf omtrent 20 er overlæger og 20 er yngre læger.

Uddannelse i afdelingen:

Afdelingen varetager uddannelse af speciallæger i psykiatri, neurologi, almen medicin, akutmedicin og arbejdsmedicin. Derudover har vi medicin- og farmaceutstuderende fra SDU i kliniske ophold, lige som vi fra 1.9.2022 har kandidatstuderende i medicin, som har stamafsnit hos os.

Uddannelsen foregår i høj grad som en del af arbejdet i afdelingen. Som uddannelsessøgende tilknyttes man et stamafsnit eller et lokalpsykiatrisk team, hvor man har sin dagligdag og modtager supervision af sin daglige kliniske vejleder. I løbet af sin uddannelse vil man rotere mellem forskellige teams, så uddannelsen bliver tilstrækkelig bred, og så kompetencerne i målbeskrivelsen kan opfyldes.

I vagterne superviseres man af sin bagvagt, og efter morgenkonference er der på alle hverdage morgensupervision af afgående forvagt ved afgående bagvagt eller en anden speciallæge.

På sengeafsnittene er fælles middagskonference, hvor vi skiftes til at fremægge "dagens case" til inspiration og læring for os alle.

Med hensyn til formaliseret undervisning, har vi "faglig tirsdag" de fleste tirsdag formiddage. Her underviser yngre læger og modtager i den forbindelse feed back. Speciallæger og eksterne undervisere underviser også disse tirsdage, lige som vi har klinikker med patienter og information fra afdelingsledelsen eller de specialeansvarlige overlæger.

Uddannelse i psykoterapi foregår som fastlagt af Sundhedsstyrelsen, og vi har flere godkendte supervisorere, både speciallæger og specialpsykologer.

Oplæring i ECT varetages af kolleger og foregår efter et struktureret oplæringsprogram.

Uddannelsessøgende læger deltager i de obligatoriske kurser som led i uddannelsen. Se mere på www.videreuddannelsen-syd.dk under 'Kurser'. Andre kurser, møder eller kongresser aftales med den lokale ledelse og efter individuel ansøgning. Læs om kurser, konferencer og temadage i psykiatrisygehuset [her](#).

Forskning i afdelingen:

Vi har i afdelingen en forskningsenhed, hvor forsker, lektor, Ph.D Jens Peter Hansen gerne giver feedback og vejledning til alle, som har en ide til et forsknings- eller udviklingsprojekt. Der gives også hjælp til litteratursøgning, til artikelskrivning og forslag til fundraising.

En gang månedligt holdes "Journal Club", som i øjeblikket ledes af Jens Peter Hansen.

Der afholdes "Forskningsforum" for alle interesserede fire gange om året i regi af Sydvestjysk Sygehus. Læs mere om forskningsforum her: [Fora og netværk Forskning Sydvestjysk Sygehus](#).

Vagtforhold:

Forvagten er todelt i en dagvagt og en aften-/nattevagt. Fra kl. 15-20 er forvagten på hverdage suppleret med en senvagt. I weekenden og på helligdage er der, ud over for- og bagvagt, en stuegangslæge fra forvagtslaget fra kl. 9-15. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt til kl. 18 og er derefter på tilkald.

Tilsyn gås af bagvagten, idet vores somatiske "søstersygehus", Sydvestjysk Sygehus, ligger fem kilometer væk, og forvagten må ikke forlade Psykiatrisk Sygehus' matrikel.

På hverdage efter kl. 18, i weekender og på helligdage kommer børne- og ungdomspsykiatrisk patienter (0- 19+ år) også til vurdering i voksenpsykiatriens psykiatriske akutmodtagelse, lige som den voksenpsykiatriske forvagt betjener Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling Esbjerg, som ligger på samme matrikel som Psykiatrisk Afdeling Esbjerg. Det er regionens børne- og ungdomspsykiatriske bagvagt, som kan kontaktes ved behov for at konferere patienter under 20 år.

Psykiatrisk Afdeling Odense – universitetsfunktion

Ansættelsen er på Psykiatrisk Afdeling Odense, J. B. Winsløws Vej 18, 5000 Odense C. [Se mere om afdelingen her.](#)

Generelt:

Psykiatrisk Afdeling i Odense er en stor og velfungerende afdeling. Afdelingen består af en Psykiatrisk Akutmodtagelse med 6 senge, 2 åbne afsnit (henholdsvis Affektivt og Ældrepsykiatrisk), 1 alment lukket afsnit og 2 integrerede afsnit med henholdsvis intensive senge samt senge til patienter med spiseforstyrrelser. Derudover er der et afsnit med "de særlige pladser".

Lokalpsykiatrien ligger på Toldbodhusevej. I Lokalpsykiatrien er der mange teams, som er specialiseret i forhold til diagnose.

Psykiatrisk Afdeling i Odense har regionsfunktion i forhold til: Psykose, affektiv lidelse, OCD, angst, personlighedsforstyrrelser, oligofreni, ældrepsykiatri, demens med adfærdsforstyrrelser, spiseforstyrrelser, udredning af autisme og sexologi. Derudover har afdelingen højt specialiseret funktion inden for spiseforstyrrelsesområdet.

Nordfyns, Kerteminde og Odense Kommune er afdelingens optageområde i almenpsykiatrien. For ældrepsykiatrien er optageområdet hele Fyn fraset Assens, Middelfart og Nordfyns Kommune. Flere specialteams har hele Fyn som optageområde.

I afdelingen er ansat i alt 53 læger, heraf er 23 overlæger, nogle i delestilling mellem forskning og klinik.

Der er i afdelingen uddannelsesstillinger i psykiatri (intro- og hoveduddannelsesstillinger), og i perioder er der læger, som er under uddannelse i klinisk farmakologi og neurologi på afdelingen.

Undervisning:

Onsdage, kl. 08.00-09.00 efter morgenkonferencen, auditoriet

Her planlægges program af afdelingens UKYL. Det består typisk af kliniske cases, oplæg fra forskningen, oplæg fra afdelingens psykologer i specialeuddannelse samt oplæg udefra.

Hver anden torsdag, kl. 08.00-09.00 efter morgenkonferencen

Undervisning i psykopatologi som foregår i samarbejde mellem overlæge og yngre læge. Derudover sessioner med etiske refleksioner.

Fredagscase – hver fredag efter morgenkonferencen

Afsnit og ambulante teams fremlægger på skift kliniske cases som giver anledning til drøftelser af psykopatologi, diagnostik, udredning og behandling.

Forvagt supervision:

Til afgående forvagt tilbydes hver morgen kl. 07.45-08.00 vagtsupervision ved overlæge. Supervisionen foregår i blok 1 på kontoret overfor administrativt sekretariat.

Konferencer:

Fælles morgenkonference hver morgen kl. 08.00 i konferencelokalet på 1. sal i blok 1, dog foregår morgenkonferencen om onsdagen i auditoriet i stuen, blok 1.

Programmet for morgenkonferencen forløber således:

- Indlagte patienter fra det foregående døgn præsenteres kort med oplæsning af patientkort
- Belægning på de respektive afsnit ved Sonja Rasmussen
- Tvang i vagten præsenteres ved Sonja Rasmussen
- "Husets tilstand" præsenteres – hvilke patienter scorer på BVC, og hvilke patienter vurderes selvmordstruede ligeledes ved Sonja Rasmussen
- Sygdom

- Fordeling af læger til dagens arbejde i de forskellige afsnit
- Eventuel introduktion af nye læger mv.

Tværfaglige behandlingskonferencer i de respektive afsnit tilrettelægges individuelt fra afsnit til afsnit. På disse konferencer gennemgås afsnittes indlagte patienter med fokus på behandlingsrespons, behov for sociale tiltag, behov for non-farmakologiske tiltag ved uro og forpinthet samt plan for udskrivning

Kurser og kongresser:

Uddannelseslæger deltager i de obligatoriske kurser i uddannelsen. Se mere på www.videreuddannelsen-syd.dk under 'Kurser'. Andre kurser aftales med den lokale ledelse og efter individuel ansøgning. Læs om kurser, konferencer og temadage i psykiatrisygehuset [her](#).

Forskning:

Der er i afdelingen ansat 4 professorer, som arbejder helt eller delvis med forskning, de er også tilknyttet SDU. Derudover er der 2 professorer, som i deres kliniske arbejde er ansat i Lokopsykiatrien og er tilknyttet andre psykiatriske afdelinger i forhold til forskning.

Forskningen fremlægger 1 gang hver måned projekter som er i gang/afsluttet. Flere gange årligt afvikles International workshop og derudover er der 2 onsdage hver måned forskerakademi, som henvender sig til alle interesserede.

Der afholdes "Forskningsforum" for alle interesserede 5–6 gange om året. På forskningsforum gives der orientering om aktuelle forskningsprojekter. Der inviteres også eksterne forskere, som kommer med inspiration til forskning, og som giver feedback på vore forsknings- og udviklingsprojekter

Neurologisk afdeling, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

Neurologisk afdeling, generelt:

- Vi ser årligt omkring 21.000 patienter i ambulatoriet og har omkring 3000 indlæggelser.
- Vi har regionsfunktion i hovedpine, neuropatiske smerter, trombolyse og neurorehabilitering.
- Vi har et akut afsnit på FAM (Fælles Akut Modtagelsen), placeret i team 5. Alle akutte patienter indlægges her og som enten overflyttes til neurologisk sengeafdeling B2.2 eller udskrives fra FAM.
- Vi har en sengeafdeling med 17 senge, som har et neurologisk- og et apopleksiafsnit.
- Vi har en neurorehabiliteringsafdeling placeret på Grindsted Sygehus med 28 senge, som har rehabiliteringspladser på regions- og på hovedfunktionsniveau.
- Vi har et stort neurologisk ambulatorium med daglige lægeambulatorier og separat sygeplejerske ambulatorium.
- Vi har et neurofysiologisk afsnit med mulighed for forskellige undersøgelser (EEG, ENG, EMG, evoked potentials og botulinumtoxinbehandling).

Hverdag på neurologisk afdeling

- 08.00-08.15 Morgenkonference med kort gennemgang af de ny indlagte patienter
- 08.40-09.00 Røntgenkonference i røntgenafdeling
- 09.45-12.30 Stuegang, vagtarbejde eller ambulatoriefunktion for alle læger
- 12.30-13.00 Frokost
- 13.00-15.24 Afdelingsarbejde, vagtarbejde, ambulatorium og tilsyn
- 15.24-08.00 Vagtarbejde

Konferencer, møder og undervisning i afdelingen

- Tirsdag kl 8.15- 8.30: Huddle- UAOL og alle læger i uddannelsen, mhp koordination af uddannelsen.

- Onsdag kl 8.15- 8.45: patientdemonstration
- Torsdag kl 8.15- 9.00: Afdelingsundervisning.
- En gang per vagtskema: Temaeftermiddag med alle læger.

Ambulatoriefunktion:

Forambulatorium : Her ses forambulante patienter, i dette ambulatorium sidder primært vores studenter, KBU, psykiater og I-læger.

Lumbalpunkturambulatorium: Her udføres planlagte lumbalpunktur på ambulatorium sidder primært studenter, KBU og I- læger.

YL- ambulatorium: Her ses en blanding af forambulante og kontrolpatienter, i dette ambulatorium sidder primært erfarne I-læger og H-læger.

Speciallægeambulatorium: Her ses en blanding af forambulante og kontrolpatienter. Speciallægen er ansvarlig for supervision af de yngre læger

AB- ambulatorium: Her ses patienter, hvis forløb med stor sandsynlighed kan afsluttes, eller behandlingspatienter. I dette ambulatorium sidder kun speciallæger.

Subspecialiseret ambulatorium: Her ses kun patienter tilhørende subspecialt. I dette ambulatorium sidder kun speciallæge og sygeplejerske med subspecialisering

Stuegang:

Der er dagligt to til tre læger, der går stuegang og har ansvar for de indlagte patienter på afdelingen. Det tidstræbes, at man går stuegang to uger i træk. Stuegang følger en plan under hensyntagen til vagter og fridage. Stuegangsholdet er ansvarligt for patientdemonstration om onsdagen de lige uger. Den stuegangsgående speciallæge har ansvar for patienter indlagt i neurologisk regi på intensivafdelingen og går stuegang hver dag klokken 10.30. Her er det muligt, at en af de yngre læger følger med speciallægen for at lære den neurologiske undersøgelse af komatøse patienter.

Vagtarbejde:

Dagvagt: Arbejder fra klokken 8.00- 20.00 i FAM (8.00- 18.00 i weekender). Studenter, psykiater, KBU og introlæger.

Speciallæge i FAM: Arbejder fra klokken 8.00- 16.00 i FAM.

Nattevagt: Arbejder fra klokken 15.30- 8.30 i FAM. Psykiater har ikke nattevagt.

Kurser:

Der skal søges om alle kurser, såvel obligatoriske, som frivillige. Ansøgningsskema skal sendes via mail til den ledende overlæge: <Allan.Thimsen.Pedersen@rsyd.dk> og afdelingens elektroniske adresse: <SVS-Neurologisk.Afdeling@rsyd.dk>

Der gives fri til alle obligatoriske kurser for KBU, I- læger og H- læger.

Forskning:

Afdelingen deltager løbende i internationaler studier, varetager af overlæger inden for deres specialer. Yngre læger har muligheden for at deltage i disse studier.

På SVS Esbjerg er vi i gang ved at opbygge en neurologisk forskningsenhed. Her er der tilknyttet læger med særlig interesse for forskning.

På SVS Esbjerg er der etableret en forskningsenhed, som samarbejder tæt med Institut for Regional Sundhedsforskning under SDU, som hjælper alle forskningsinteresserede med det praktiske.

På SVS holdes 4 gange om året forskercafé. Forskercafeen er med til at formidle den nyeste og aktuelle forskning på SVS, samt inspirere forskere og forskningsinteresserede til at samarbejde og netværke med mulighed for etablering af nye, fremtidige forskningsprojekter. Der er varierende program med præsentation af aktuelle forskningsprojekter, nye forskningsværktøjer, forskningsstrategier er ofte en del af programmet. Alle medarbejdere på SVS er velkommen til at deltage i forskercaféen uanset forskningserfaring eller ej.

Der er etableret klinisk forskningssamarbejde mellem den Fokuseret Neurologisk Forskningsenhed på Sygehus Sønderjylland og den neurologiske afdeling i Esbjerg. En professor i neurologi og phd-studerende er tilknyttet enheden. Der holdes regelmæssige netværksmøder i Sygehus Sønderjylland for alle forskere.

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse i psykiatrisk H-stilling

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen for h-stilling og i-stilling i psykiatri 2016 som findes på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside her](#).

Listen her angiver de kompetencer du som læge, som minimum, skal besidde ved endt uddannelse, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og de(n) valgte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Kompetencerne og de tilknyttede vurderingsmetoder konkretiseres ved anvendelse af kompetencekort eller anden konkret vejledning, hvor det bl.a. tydeliggøres hvilke af de 7 roller, der indgår.

Psykiatrien i Region Syddanmark – faseopdeling af hoveduddannelsen

14 forløb er med: Fase 1 = 1 år: Kan være på alle psykiatriske afdelinger i regionen
Fase 2 = 1 år: Psykiatrisk Afdeling Odense - universitetsfunktion
Fase 3 = 1½ år: Kan være på alle psykiatriske afdelinger i regionen

Kompetencerne skal opnås løbende og godkendes løbende.

Du skal se kompetenceskemaet grundigt igennem ved start af uddannelsesforløbet. Det er vigtigt, at du får dannet dig et overblik over hvilke kompetencer, der skal opnås i hele uddannelsen, og du skal sørge for at få udfyldt kompetencekort og opnå godkendelse af vejlederen, når du har været i en situation, som kan give godkendelse af en kompetence. Du må gerne, i eksempelvis fase 1 og fase 2, få godkendt kompetencer som du skal opnå i fase 3.

Link til de neurologiske afdelinger

[Specialer som læge på Sydvestjysk Sygehus](#) (slå op under Neurologi)

[Hjerne- og nervesygdomme – Sygehus Sønderjylland, Sønderborg Sygehus](#)

[Neurologisk afdeling OUH Odense Universitetshospital](#)

[Hjerne- og nervesygdomme – Sygehus Lillebælt, Kolding Sygehus](#)

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderings- metode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
N1	Neurologisk journal	Kunne optage en neurologisk anamnese med fokus på symptombeskrivelse og diagnostik og kunne journalføre dette på overskuelig vis med korrekt terminologi. (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Skrive journaler under supervision. Observation af seniorkollegaer.	Audit på skriftligt materiale af minimum 10 journaler Se Bilag 2	Neurologisk afdeling
N2	Neurologisk undersøgelse	Kunne gennemføre en objektiv neurologisk undersøgelse med fokus på de i anamnesen præsenterede symptomer. (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Undersøgelse af patienter under supervision. Mesterlære og klinisk arbejde. Bedside-undervisning	Struktureret klinisk observation Antal: 2	Neurologisk afdeling
N3	Diagnostik	Kunne redegøre for, og identificere, de almindelige akutte og kroniske neurologiske lidelser. (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	Neurologisk afdeling
N4	Behandling	Have kendskab til behandlingen af akutte og kroniske neurologiske lidelser. (Medicinsk ekspert/Lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision. Kendskab til relevante neurologiske vejledninger	Vejledersamtale	Neurologisk afdeling
N5	Paraklinik	Kunne redegøre for relevante billediagnostiske og neurofysiologiske undersøgelser og hvornår disse er indicerede. Kende til disses styrker og begrænsninger i relation til forskellige tilstande. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i billediagnostiske konferencer. Selvstudier. Klinisk arbejde under supervision	Vejledersamtale	Neurologisk afdeling
N6	Neuropsykiatri	Have kendskab til neurologiske lidelser, der kan manifestere sig med psykiatriske symptomer. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Deltage i undervisning på afdelingen. Deltage i kurser. Selvstudier. Klinisk arbejde	Vejledersamtale	Neurologisk afdeling

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H1	Psykiatrisk anamnese & Diagnostisk interview	Gennemføre psykiatrisk diagnostisk interview, så patientens situation bliver fuldt belyst ud fra et bio-psyko-socialt perspektiv. Gennemføre grundig gennemgang af den samlede psykopatologi hos den enkelte patient, og udrede symptomernes sværhedsgrad på fyldestgørende vis. På baggrund af de indhentede oplysninger fra patient, pårørende, samarbejdspartnere og egne iagttagelser, udfærdige en relevant plan for den videre behandling og udredning. Anvende relevante psykometriske skalaer og semistrukturerede interview. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/ lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating.	Struktureret klinisk observation. Kompetencekort: 1, 3 eller 6. Antal: Minimum 10 patientcases. Brug af minimum 2 psykometriske skalaer eller semistrukturerede interviews.	Fase 1: 5 patientcases Fase 3: 5 patientcases
H2	Organiske Psykiske Lidelser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikations-system. Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning. Have kendskab til det psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor demensområdet, organisk syndrom og posttraumatisk hjernesyndrom. Have indgående kendskab til akut organisk psykosyndrom (delir). Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase. Have kendskab til behandling i forhold til: – Behandling iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden. – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud mhp. relevant rådgivning. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, bedside-undervisning, klinisk konference, fokuseret ophold på demensudredningsenhed. Organisk psykosyndrom ses ved tilsyn.	Struktureret klinisk observation. Antal: Minimum 5 patientcases. Kompetencekort 1, 3 eller 6.	Fase 1-3: 5 patientcases. Minimum 2 cases skal omfatte demens. Fokuseret ophold på tilhørende lokal demensklinik

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H3	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af alkohol eller andre psykoaktive stoffer	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikations-system. Indgående kendskab til det psykopatologiske billede ved misbrug af: Alkohol, Cannabis, opioider og centralstimulantia. Have kendskab til øvrige misbrugsstoffer. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase. Indgående kendskab til intoksikationstilstande, abstinensbehandling og forebyggende behandling. Varetage behandling af patienter med komorbiditet til anden psykisk sygdom (dobbeltdiagnose-patienter). (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde -undervisning. Kliniske konferencer. Psykoedukation. Psykoterapeutiske forløb. Den motiverende samtale.	Struktureret klinisk observation. Antal: minimum 10 patientcases. Kompetencekort 1, 3 eller 6.	Fase 1: 5 patientcases Fase 2: 2 patientcases Fase 3: 3 patientcases
H4	Skizofreni & Psykoser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikations-system. Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor skizofrenispektret, herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af skizofreni. Indgående kendskab til paranoide, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Indgående kendskab til behandling i forhold til: – Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidens-baseret viden – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud – Psykoterapi og psykoedukation Tage stilling til behandlingsvarighed (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/ lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating.	Struktureret klinisk observation. Antal: Minimum 10 patientcases. Kompetencekort 1, 3 eller 6.	Fase 1: 5 patientcases. Fase 2: 2 patientcases. Fase 3: 3 patientcases.

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderings- metode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H5	Affektive sindslidelser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for affektive lidelser herunder kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af affektive lidelser. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Indgående kendskab til behandling i forhold til: – Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud – Psykoterapi og psykoedukation Tage stilling til behandlingsvarighed. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating.	Struktureret klinisk observation. Antal: Minimum 10 patientcases. Kompetencekort 1, 3 eller 6.	Fase 1: 5 patientcases. Fase 2: 2 patientcases. Fase 3: 3 patientcases
H6	Nervøse og stress-relaterede tilstande samt nervøst betingede legemlige symptomer	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved sygdomme inden for angst lidelser; herunder svære stress relaterede tilstande, dissociative tilstande og somatoforme tilstande; herunder kunne stille differentialdiagnoser i ovenstående grupper. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Indgående kendskab til behandling i forhold til: – Psykofarmakologi iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud – Psykoterapi og psykoedukation Tage stilling til behandlingsvarighed. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating.	Struktureret klinisk observation. Antal: Minimum 5 patientcases, gerne én fra hver diagnostisk undergruppe. Kompetencekort 1, 3 eller 6.	Fase 1: 2 patientcases. Fase 2: 1 patientcases. Fase 3: 2 patientcases.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderings- metode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H7	Spiseforstyrrelser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikations-system. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved spiseforstyrrelser. Kendskab til behandlingsmetoder. (Medicinsk ekspert/lægefaglig).	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating. Fokuseret klinisk ophold.	Struktureret klinisk observation. Antal: Minimum 2 Patientcases. Kompetencekort 1, 3 eller 6.	Fase 1: 0 patientcases. Fase 2: 2 patientcases. Fase 3: 0 patientcases.
H8	Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen & Non-organiske personlighedsændringer	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikations-system. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved forstyrrelser og forandringer af personlighedsstrukturen samt non-organiske personlighedsændringer. Kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af personlighedsforstyrrelser. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Indgående kendskab til behandling i forhold til: – Psykoterapeutisk behandling – Psykofarmakologiske behandling – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud Tage stilling til behandlingsvarighed. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating.	Struktureret klinisk observation. Antal: Minimum 5 patientcases. Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6.	Fase 1: 0 patientcases. Fase 2: 1 patientcases. Fase 3: 4 patientcases.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling		Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller) Kompetencer				
H12	Biologisk behandling.	Indgående kendskab til anvendelse af beroligende behandling mht.: – Virkning og effekt (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedside-undervisning.	Forslag til Kompetencekort	Fase 1: 3 patientcases	
H9	Psykiatriske udviklingsforstyrrelser og hyperkinetiske forstyrrelser.	Kundskabet til de psykopatologiske billede ved hyperkinetisk forstyrrelse og autisme i de senere år hos voksne. Gældende retningslinjer Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i påbegyndende, behandlings- og afslutningsfase. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk konference. Klinisk arbejde suppleret med bedside-litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference.	Struktureret klinisk observation eller case-undersøttelse. Antal: Minimum 2 patienter med ADHD Minimum 2 patienter med Autisme	Fase 1: 3 patientcases Fase 2: 1 patientcase Fase 3: 1 patientcase	
H13	Biologisk behandling. Anxiolytika og hypnosedativa	Kendskab til sociale behov samt inddragelse af patient, familie og relevante sociale instanser. – Virkning og effekt For patienter med hyperkinetiske forstyrrelser tillige kendskab til psykofarmakologiske behandlingsmuligheder med centralstimulantia, vanlig dosis (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Fællesrating. Klinisk arbejde, Bedside-undervisning. Klinisk konference. Litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium.	Struktureret vejledersamtale. Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes. Antal: Minimum 5 patientcases.	Fase 1: 3 patientcases Fase 2: 1 patientcases Fase 3: 1 patientcases	
H10	Biologisk behandling.	– Gældende retningslinjer Indgående kendskab til anvendelse af antidepressiva mht.: – Virkning og effekt (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedside-undervisning.	Struktureret vejledersamtale.	Fase 1: 3 patientcases	
H14	Biologisk behandling. Antidepressiva ECT	Indgående kendskab til anvendelse af ECT mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Stillingtagen til behandlingsmetode og dosis. – Behandlingsmonitorering – Fuldt kendskab til gældende retningslinjer – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig) (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedside-undervisning. Klinisk konference. Klinisk arbejde suppleret med bedside-litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium.	Antal: Minimum 5 patientcases Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases.	Fase 1: 3 patientcases Fase 2: 1 patientcases Fase 2: 1 patientcases Fase 3: 1 patientcases	
H11	Biologisk behandling. Antipsykotika Centralstimulantia	Indgående kendskab til anvendelse af antipsykotika mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedside-undervisning. Klinisk konference. Klinisk arbejde suppleret med bedside-litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium.	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases Antal: Minimum 2 patientcases.	Fase 1: 3 patientcases Fase 2: 1 patientcases Fase 3: 1 patientcases	

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H16	Anvendelse af Psykiatriloven	Kunne anvende psykiatrilovens bestemmelser, herunder: – Kunne varetage tvangsindlæggelse på fare kriterie og behandlingskriterie – Kunne varetage tvangstilbageholdelse – Kunne beslutte anvendelse af akut beroligende medicin – Kende grundlag for beslutning om opstart af motivationsfase samt kunne varetage denne – Kunne iværksætte bæltefiksering og fiksering med remme – Kunne iværksætte beskyttelsesfiksering – Kunne udarbejde udskrivningsaftaler og koordinationsplaner – Kunne dokumentere anvendelse af tvangsforanstaltninger på juridisk korrekt vis i protokol og journal – Kunne redegøre for principperne vedr. tvungen opfølgning (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde. Deltagelse i patientklagenævns møder. Deltagelse i Retsmøder.	Struktureret vejleder-samtale og Audit på skriftligt materiale Antal: Minimum 10 tvangsprotokoller samt tilhørende journalnotater. Kompetencekort 5.	Fase 1: 10 tvangsprotokoller. Fase 2: 0 tvangsprotokoller. Fase 3: 0 tvangsprotokoller. Hvis ptt. materialet ikke er tilgængelig i fase 1 flyttes de til fase 2 eller 3.
H17	Socialpsykiatri	Optage relevant social-anamnese og have kendskab til sociale forholds betydning for sygdomsforløbet både profylaktisk samt behandlings- og specielt rehabiliteringsmæssigt. Kunne initiere nødvendig social intervention og i nødvendigt omfang bidrage i samarbejde med kommuner samt øvrige aktører indenfor bl.a. familie-, uddannelse-, job- og boligområdet. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Deltagelse i visitationskonferencer eller netværksmøder med kommuner. Udarbejdelse af henvisninger og erklæringer. Udarbejdelse af øvrige attester om sociale tilbud til brug for samarbejde med offentlige instanser.	Struktureret vejleder-samtale og audit på skriftligt materiale. Antal: Minimum 5 statusattester eller behandlingsplaner der omhandler sociale foranstaltninger.	Fase 1: 1 statusattest. Fase 2: 1 statusattest. Fase 3: 3 statusattester.
H18	Gerontopsykiatri	Varetage psykiatrisk behandling af patienter med gerontopsykiatrisk problemstillinger. Herunder: Have kendskab til betydningen af sociale aspekter, somatisk komorbiditet, polyfarmaci og risiko for lægemiddelinteraktion. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde evt. fokuseret ophold på gerontopsykiatrisk afdeling eller team. Tilsynsfunktion.	Audit på skriftligt materiale. Antal: Minimum 5 journaler/ behandlingsplaner eller epikriser med gerontopsykiatriske problemstillinger.	Fase 1: 3 journaler/behandlingsplaner Fase 2: 2 journaler/behandlingsplaner Fase 3: 0 journaler/ behandlingsplaner Læger fra Middelfart skal opnå kompetencen i fase 2 i Odense

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H19	Oligofreni	Kunne identificere patienter med nedsat intelligensniveau og kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med mental retardering under indlæggelse, herunder: Være bekendt med de særlige problemstillinger, der knytter sig til diagnosticering og behandling af psykiatriske lidelser hos denne patientgruppe (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk erfaring. Selvstudier. Bedside-undervisning. 1 dages fokuseret ophold på specialtilbud.	Struktureret vejleder-samtale. Antal: Minimum 2 patientcase.	Fase 1: 0 patientcases. Fase 2: 0 patientcases. Fase 3: 2 patientcases. For Middelfart skal kompetencen opnås i Odense.
H20	Sexologi	Opnå basal viden om sexologiske problemstillinger og diagnoser og kunne identificere dem. Kunne redegøre for praksis vedrørende sexologisk behandling og være i stand til at udføre basal rådgivning vedrørende behandling. Kunne identificere behov for udredning diagnostik og behandling af seksuel dysfunktion ved psykisk sygdom samt ved bivirkning til psykofarmakologisk behandling. Henvise til sexologisk behandling. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde omfattende anamneseoptagelse vedr. sexologiske problemstillinger.	Audit på skriftligt materiale. Antal: Minimum 5 patientcases, hvor seksuelle problemstillinger er identificeret, samt stillingtagen til evt. behandling. Begge køn repræsenteres.	Fase 1: 1 patientcases. Fase 2: 3 patientcases. Fase 3: 1 patientcases.
H21	Retspsykiatri	Varetagelse af behandling af retslige patienter. Varetagelse af indlæggelse og udskrivelse af retslige patienter herunder krav til restriktioner under indlæggelse. Kendskab til samarbejde med kriminalforsorgen og bistandsværge. Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde. Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsværge. Evt. besøg på fængsler. Evt. fokuseret klinisk ophold på retspsykiatrisk afdeling.	Struktureret vejleder-samtale og audit på skriftligt materiale Antal: Minimum 5 patientcases	Fase 1: 1 patientcases. Fase 2: 2 patientcases. Fase 3: 2 patientcases.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H22	Transkulturel Psykiatri	Kunne varetage psykiatrisk behandling af patienter med anden etnisk baggrund, herunder: Kende til, at kulturelle og etniske forskelle kan have betydning for diagnosticering og behandling af psykiatriske problemer hos denne patientgruppe. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde. Bedside-undervisning	Struktureret vejleder-samtale. Antal: Minimum 3 patientcases med relation til transkulturelle problemstillinger	Fase 1: 1 patientcases Fase 2: 1 patientcases Fase 3: 1 patientcases
H23	Tilsynsfunktion	Udføre psykiatriske tilsyn på patienter med somatisk sygdom. Have kendskab til liaisonbegrebet. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Superviseret tilsynsfunktion med seniorkollega, derefter varetagelse af funktionen alene.	Struktureret vejleder-samtale. Antal: Minimum 10 tilsyn. Kompetencekort 7	Fase 1: 0-2 tilsyn Fase 2: 4-6 tilsyn Fase 3: 4-6 tilsyn I Middelfart skal der opnås 10 tilsyn i Odense

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H24	Patientpræsentation	Kunne præsentere en klinisk problemstilling fokuseret, kort og struktureret, med henblik på: 1. At få faglig vejledning af senior læge i en grad, så man efterfølgende selv kan varetage videre udredning og behandling. 2. At kolleger med anden faglig baggrund kan forstå symptomfremlæggelsen og kan videreføre igangsat udredning og behandling i henhold til deres ekspertise. (Kommunikator)	Fremlæggelse af kliniske problemstillinger fra indlagte og ambulante patienter i konferencefora.	Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering og konferencer. Kompetencekort 8. Antal: H1: minimum 5 gange.	Fase 1: 5 gange. Fase 2: 0 gange. Fase 3: 0 gange.
H25	Patient- og pårørendesamtale	Kunne gennemføre en samtale med en patient eller en pårørende med empati. Patient/pårørende skal hurtigt blive klar over formål og rammer for samtalen, skal undervejs føle sig hørt, informeret og respekteret, samtykke skal indhentes når relevant, og samtalsens konklusion skal fremstå klart. (Kommunikator)	Klinisk arbejde under supervision	Struktureret klinisk observation. Kompetencekort 7. Antal: H1: minimum 2 samtaler med patient og 2 med pårørende. H2: minimum 2 samtaler med pårørende mindst 1 med et barn.	Fase 1: 4 samtaler hhv. 2 med patienter og 2 med pårørende (H1). Fase 2: 0 samtaler. Fase 3: 2 samtaler heraf mindst 1 med et barn (H2).
H26	Skriftlig formidling	At udforme erklæringer til sociale myndigheder, patientklagenævn, domstole eller politimyndighed. Erklæringerne skal være udformet under hensyntagen til modtager, således at der i erklæringerne svares på eventuelt stillede spørgsmål, og at det relevante lovgrundlag er inddraget i konklusionen. Ved brug af psykiatriske fagtermer skal disse være forklaret. (Kommunikator)	Klinisk arbejde med vejledning af erklæringen. Se også kompetence om socialpsykiatri.	Struktureret vejledersamtale og audit på skriftligt materiale. Antal: Minimum - 3 statusattester - 1 mentalobservationserklæring - 5 erklæringer vedrørende tvangsforanstaltninger, og eller retspsykiatri.	Fase 1: 1 statusattest, 0 mentalobservations-erklæringer. Fase 2: 1 statusattest, 1 erklæring vedr. tvangsforanstaltning eller retspsykiatri. Fase 3: 1 statusattest, 1 mentalobservations-erklæring, 4 erklæringer vedr. tvangsforanstaltninger

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H27	Tværsektorielt samarbejde	Indgå og opsøge samarbejde med kolleger fra somatiske afdelinger, praktiserende læger samt andre instanser (kommune, politi) vedrørende konkrete patienter. Dette skal foregå med forståelse og respekt for de involveredes forskellighed. (Samarbejder)	Deltage i afdelingens sædvanlige samarbejds-møder med andre instanser. Deltagelse i og planlæg-gelse af netværksmøder.	Struktureret vejledersamtale.	Løbende evaluering i hele uddannelsen – godkendes i fase 3.
H28	Tværfagligt samarbejde	Kunne udvise lyttende, anerkendende og rammesæt-tende adfærd i samarbejdet med andre faggrupper. (Samarbejder)	Stuegangsarbejde. Vagtarbejde. Ambulant arbejde i teams. Mødeledelse.	Struktureret klinisk observation.	Fase 1.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H29	Ledelse af vagtarbejde	Disponere og prioritere arbejdsopgaver. Varetage visitation. Inddrage øvrige personalegruppers observationer og viden i beslutningsprocesser. Sikre flow i løbet af vagten og løbende kunne revidere den lagte plan. Sikre at opnået viden og beslutninger journalføres, og at øvrige personalegrupper får kendskab til relevante beslutninger. (Leder/administrator/organisator)	Vagtarbejde.	Struktureret klinisk observation ved vagtoverlevering eller konference. H1 – minimum 3 situationer. H2 – minimum 3 situationer.	Fase 1: 2 situationer. Fase 2: 2 situationer. Fase 3: 2 situationer.
H30	Ledelse af sengeafsnit/ambulant	Kunne sikre, at der foreligger plan for undersøgelse og behandling for alle de patienter, man er ansvarlig for, idet arbejdet, eller dele heraf, kan uddelegeres til andre personalegrupper. Kunne sikre at de lagte planer følges. (Leder/administrator/organisator)	Klinisk arbejde, hvor den uddannelsessøgende indgår i et tværfagligt team, og hvor den uddannelsessøgende har det lægelige ansvar for den kontinuerlige behandling af et passende antal patienter.	Struktureret klinisk observation.	Fase 3.
H31	Organisatorisk arbejde	Have erfaringer fra organisatorisk arbejde. (Leder/administrator/organisator)	Fungere som vagtplanlægger, TR, arbejdsmiljørepræsentant, uddannelseskoordinerende yngre læge, deltage i Medudvalg, kvalitetsarbejde eller andet udvalgsarbejde.	Struktureret vejledersamtale.	Fase 3.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H32	Ledelse i organisationen	Være vidende om, at man som uddannelsessøgende, ud over at være fagprofessionel, er en del af en politisk ledet organisation. Kendskab til den organisatoriske opbygning af offentlig sygehusvirksomhed. Man skal kunne vurdere hvornår og hvordan et forbedringsforslag eller en kritik bedst kan fremsættes til en beslutningstager. (Leder/administrator/organisator)	Opmærksomhed på strukturelle og ledelsesmæssige forhold i klinisk arbejde. Deltagelse i lokale samarbejdsfora.	Vejledersamtaler.	Løbende i Fase 1, 2 og 3 Godkendes i fase 3.
H33	Selvledelse	Udvide selvledelse ved at kunne erkende omfanget af egne ressourcer og prioritere engagement i uddannelses-, forskning og eksterne aktiviteter i forhold til det kliniske arbejdskrav. Stillingtagen til konsekvenser af prioriteringer. (Leder/administrator/organisator)	Planlægning og prioritering af arbejdsopgaver.	Vejledersamtaler.	Løbende i Fase 1, 2 og 3 Godkendes i fase 3.
H34	Patientundervisning	I et dagligdags sprog kunne videregive viden om psykisk sygdom og behandling for patienter og pårørende, idet øget viden om sygdommen hos disse kan mindske risiko for kronificering og relapse. Kunne rådgive patienter i sund livsstil. Kunne afveje om effekten af en valgt medicin kan stå mål med eventuelle somatiske bivirkninger. (Sundhedsfremmer)	Klinisk arbejde under supervision. Eventuelt deltage i psykoedukationsforløb af patienter og pårørende.	Struktureret klinisk observation. Godkendelse af et psykoedukationsforløb eller enkeltsessioner. Antal: Minimum 4 enkeltsessioner.	Fase 1: 1 enkeltsessioner Fase 2: 2 enkeltsessioner Fase 3: 1 enkeltsessioner Eller deltagelse i Psykoedukationsforløb.
H35	Brug af serviceloven	Analysere en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge. Redegøre for praksis vedrørende anvendelse af servicelovens bestemmelser om skærpet underretningspligt. (Sundhedsfremmer)	Klinisk arbejde.	Vejledersamtale.	Fase 1.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H36	Klinik	Kunne præsentere en klinisk problemstilling på systematisk og akademisk vis. Præsentationen kan munde ud i et diskussionsoplæg. Referencer til teoretisk stof er ønskværdigt. (Akademiker)	Patientdemonstration (med eller uden patient).	Struktureret klinisk observation. Kompetencekort 8. Antal: Minimum 5 fremlæggelser.	Fase 1: 2 fremlæggelser. Fase 2: 1 fremlæggelser. Fase 3: 2 fremlæggelser.
H37	Artikelgennemgang	Kunne gennemgå en artikel fra et internationalt anerkendt fagtidsskrift således at problemstilling, undersøgelsesmetode og resultater fremgår tydeligt. Metodologiske problemer i undersøgelsen skal kunne fremdrages, og artiklens resultater skal kunne ses i lyset heraf. Artiklens diskussionsafsnit skal kunne fremlægges, således at fremlæggelsen kan munde ud i en diskussion. (Akademiker)	Artikelgennemgang. Afholdelse af litteraturkonferencer, deltagelse i afholdelse af psykiatrifaglige temadage.	Struktureret klinisk observation. Kompetencekort 9. Antal: Minimum 4 fremlæggelser.	Fase 1: 1 fremlæggelser. Fase 2: 1 fremlæggelser. Fase 3: 2 fremlæggelser.
H38	Foredrag	Kunne holde foredrag, så præsentationen er logisk opbygget, faglige pointer fremdrages, emner præsenteres pædagogisk og der er passende brug af AV-materiale. (Akademiker)	Fremlæggelse af faglig viden, herunder specialeopgaven (fra H-kurserne) og egen forskningsopgave.	Godkendelse af Kursistopgave på Hovedkurset. Forskningstræningsopgave.	Fase 3
H39	Kritisk evne	Udvide opmærksomhed på, at der kan være administrative krav, som er konflikt med evidensbaseret behandling og lægeløftet. Demonstrere forståelse for, at der findes etiske dilemmaer i det daglige kliniske arbejde, og kunne diskutere og argumentere for egne valg. (Akademiker)	Deltagelse i lægefora med fokus på, at der kan være diskrepans mellem "Bedste kliniske Praksis" og den behandling, man kan tilbyde patienterne. Fremlæggelser af vejledninger og instrukser set i lyset af faglige anbefalinger.	Vejledersamtale	Løbende evaluering i Fase 1, 2 og 3, godkendelse i fase 3
H40	Studererundervisning	Varetage undervisningen af medicinstuderende. Undervisningen skal være studenteraktiverende, og undervisningsmaterialet skal modificeres ud fra feedback fra studenterne i forløbet. (Akademiker)	Varetage studenterundervisningen.	Varetagelse af undervisning minimum 4 gange. Overhørelse af minimum én undervisningsseance ved vejleder, klinisk lektor eller professor.	Fase 1-3

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H41	Egne reaktioner	Være bevidst om egne reaktioner i forskellige kliniske situationer og have copingstrategier for, hvorledes disse reaktioner kan anvendes, så de bliver så hensigtsmæssige som muligt for patienten og kolleger fra egen og andre faggrupper. Særligt kan det være relevant at have fokus på egen reaktion mht. kritik og usikkerhed. (Professional)	Drøftelse med vejleder eller ved supervision af vagter med vanskelige kliniske situationer. Klinisk refleksionsgrupper.	Vejledersamtale.	Fase 1, fase 2 og fase 3 med vejledersamtale i hver fase. Endelig godkendelse i fase 3
H42	Faglig begrænsning	Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger. (Professional)	Klinisk arbejde med inddragelse af lægeløftet og psykiatriloven.	Vejledersamtale.	Fase 1, fase 2 og fase 3 med vejledersamtale i hver fase. Endelig godkendelse i fase 3.

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder

samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

På Psykiatrisk Afdeling Esbjerg og Psykiatrisk Afdeling Odense og på regionens øvrige psykiatriske afdelinger anvendes de lærings- og evalueringsmetoder der fremgår af målbeskrivelsen, som findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

De specialespecifikke kurser er nationale og er beskrevet i [målbeskrivelsen](#) og organiseres via specialeselskabet. [Læs om specialespecifikke H-kurser på specialeselskabets hjemmeside \(dpsnet.dk\)](#) eller på [sundhedsstyrelsen hjemmeside om specialespecifikke kurser](#)

Generelle kurser

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

Udover nedenstående beskrivelse af kurser henvises til målbeskrivelsen og [Den Lægelige Videreuddannelse – Region Syddanmark, generelle kurser i hoveduddannelsen](#)

Forskningstræning

Den teoretiske del af forskningstræningen varetages af Syddansk Universitet i samarbejde med Den Lægelige Videreuddannelse - Region Syddanmark.

Oversigt over forskningstræning udarbejdes af den regionale følgegruppe/uddannelsesudvalg/-råd i samarbejde med den postgraduate lektor.

[På Den Lægelige Videreuddannelse - Region Syddanmarks hjemmeside kan du finde de relevante dokumenter om forskningstræning:](#)

Psykiateruddannelsen

Efter aftale med din vejleder kan du starte psykiateruddannelsen i din I-stilling.

Psykiateruddannelsen (grunduddannelsen) omfatter 60 timers terapi, 60 timers teori og 60 timers supervision med DPS-godkendt vejleder.

Mindst 10 sessioner skal være sammenhængende forløb i gruppe og mindst 40 sessioner skal være individuel terapi.

Psykologer der er godkendte specialister i psykiateri er automatisk godkendte som vejledere til grunduddannelsen i psykiateri for læger.

For skema til dokumentation samt godkendte vejledere se www.dpsnet.dk

Psykologer der er godkendte specialister i psykiateri er automatisk godkendte som vejledere til grunduddannelsen i psykiateri for læger.

I Region Syddanmark er der oprettet et grundkursus i psykiateri. Kurset er obligatorisk for læger under uddannelse i psykiatri samt børne- og ungdomspsykiatri. Det indeholder 13 delkurser og forløber over et år. På kurset gennemgås de teoretiske kompetencer i psykiateri, der skal til for at opfylde Dansk Psykiaterisk selskabs krav i forhold til at blive speciallæge i psykiatri. Der er 16 deltagere på nuværende kursusforløb. Du kan læse mere om kurset [her](#). Du tilmelder dig via rsd.plan2learn.dk.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i [målbeskrivelsen](#). Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning.

Psykiatrisygehuset

Sygehuset har klare retningslinjer for [central og decentral introduktion af nyansatte medarbejdere i sygehuset](#).

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Vi har organiseret uddannelsen i henhold til retningslinjerne for den lægelige videreuddannelse: Der er en Uddannelsesansvarlig Overlæge (UAO), en Uddannelseskoordinerende yngre læge, og man får tildelt en hovedvejleder. Derudover har man daglige kliniske vejledere, som er de seniore kolleger på de afsnit eller ambulatorier, hvor man har sit daglige arbejde.

Kompetencegodkendelse hviler på hovedvejleder, der dog i vid udstrækning kan uddelegere godkendelsen til de daglige kliniske vejledere. Man aftaler indbyrdes, hvordan man benytter de foreslåede kompetencevurderingsmetoder som anført i 3.1

Vi har et introduktionsprogram for nye kolleger, hvor man introduceres grundigt til arbejdet og organisationen og har følgevagt. Man mødes også med UAO og cheflægen i løbet af introduktionsperioden.

Der holdes "faglig tirsdag" de fleste tirsdage fra kl. 8.30 – 9.45. Alle læger og en del psykologer deltager i undervisningen, som foregår her. Uddannelse i afdelingen tages også op ved disse møder, lige som uddannelse kan drøftes på Yngre Læge møde, der holdes en gang om måneden.

Rammer for uddannelsesvejledning

Man tildeles en hovedvejleder, som fremgår af det tilsendte introduktionsmateriale. Man aftaler tid til første samtale med hovedvejlederen, og videre plan for vejledningssamtaler aftales også med hovedvejlederen. Den uddannelsessøgende udarbejder et kort referat af vejledersamtalerne, som uploades på [Logbog.net](#)

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan efter den første vejledersamtale, og der foretages efter behov justering ved de løbende vejledersamtaler. Det er den uddannelsessøgendes ansvar at uploade uddannelsesplanen og de reviderede udgaver til logbog.net

Karriereplan/rådgivning gives/tages op ved vejledersamtalerne [Vejledning om kompetencevurdering i den lægelige videreuddannelse \(retsinformation.dk\)](#) fra Sundhedsstyrelsen 8.12.21 følges.

Psykiatrisk Afdeling Odense

Organisering af den lægelige videreuddannelse

På afdelingen har vi organiseret uddannelsen i henhold til retningslinjerne ved den lægelige videreuddannelse.

Der er 2 uddannelsesansvarlige overlæger for hhv psykoterapi og den øvrige del af uddannelsen, en uddannelsessuperviserende overlæge og to uddannelseskoordinerende yngre læger. Man bliver forud for sin ansættelse kontaktet af den uddannelsessuperviserende overlæge, som byder velkommen og indbyder til første vejledermøde. På det første vejledermøde tildeles den uddannelsessøgende læge en hovedvejleder, og man opstarter uddannelsesplanen, som derefter sendes til uddannelsesansvarlige overlæge. Efterfølgende aftales næste vejledermøde med hovedvejleder. Som I-læge er man ansat i et af afdelingens sengeafsnit, og her modtager man daglig kliniske vejledning ved afsnittets overlæge. På vejledermøder med hovedvejleder er der således fokus på opdatering af uddannelsesplan, karrierevejledning og opfølgning på, om man når sine kompetencer i logbogen.

Se i øvrigt funktionsbeskrivelsen for uddannelsesansvarlig overlæge/uddannelsesansvarlig superviserende overlæge [her](#)

Afdelingsledelsen tager i udstrakt grad hensyn til at lade drift og uddannelse gå hånd-i-hånd med brug af uddannelsesrelateret arbejdstilrettelæggelse.

Der afholdes to gange årligt trivselsmøde med afdelingsledelse samt uddannelsesansvarlig og uddannelsessuperviserende overlæger.

Der afholdes lægemøde en gang om måneden efter morgenkonferencen om onsdagen, hvor uddannelse også er på dagsordenen.

Der afholdes yngre læge-møde hver anden onsdag i lige uger, hvor der også er mulighed for at drøfte uddannelse.

Rammer for uddannelsesvejledning

Sundhedsstyrelsens retningslinjer følges med startsamtale ved uddannelsessuperviserende overlæge inden for to uger.

Herefter aftaler man løbende samtaler med sin hovedvejleder, som tildeles ved første samtale. Disse samtaler ligger med en til tre måneders interval, efter behov.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan ved første vejledersamtale. Forinden tilsendes den uddannelsessøgende yngre læge en e-mail med skabelon for uddannelsesplan. Det forventes, at den yngre læge er påbegyndt udfyldelsen af uddannelsesplanen inden vejledermødet, således at uddannelsesplanen løbende holdes opdateret. Ved ny opdatering sendes den seneste uddannelsesplan til uddannelsesansvarlig overlæge pr. e-mail. På vejledermøder er der endvidere fokus på karrierevejledning samt opfølgning på opnåede kompetencer i logbogen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Den daglige kliniske vejledning foregår ved overlægen i det afsnit, man er tilknyttet. Det er også den overlæge, som godkender de relevante kompetencer i logbogen. Man aftaler indbyrdes, hvordan man benytter de foreslåede kompetencevurderingsmetoder som anført i 3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse i psykiatrisk I-stilling.

Derudover indgår bed-ide supervision ved uddannelsessuperviserende overlæge i forbindelse med det daglige kliniske arbejde. Visse kompetencer kan også godkendes af uddannelsessuperviserende overlæge

Neurologisk afdeling, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

Uddannelseslægen tildeles en fast vejleder, der som minimum afholder introduktionssamtalen, midtvejssamtalen og afslutningssamtalen. Kompetencer kan godkendes af alle afdelingens speciallæger.

Uddannelseslægen arbejder altid under supervision; i vagten sammen med bagvagten og på stuegang altid sammen med en speciallæge.

5. Logbog

[Logbog.net](http://logbog.net) er regionernes elektroniske styringsredskab for uddannelseslæger og uddannelsesansvarlige i alle specialer i hele Danmark. Her har du et samlet overblik over din uddannelse og det er her du samler dine dokumenter og du søger om autorisation hos Styrelsen for Patientsikkerhed.

[Læs om logbog.net på videreuddannelsens hjemmeside](http://logbog.net)

Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse findes [her](#)

6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Alle ansættelsesforløb, som du, som uddannelsessøgende læge deltager i, skal evalueres i det elektroniske web-baserede system www.evaluer.dk

Bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger stiller krav om, at yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne skal offentliggøres, hvilket i anonymiseret form ligeledes sker på www.evaluer.dk

Alle læger får ved uddannelsesstart tilsendt en adgangskode til systemet. Denne kode skal gemmes og anvendes ved evaluering af alle fremtidige ansættelser i løbet af speciallægeuddannelsen.

Ved afslutningen af et delforløb vil systemet via mail eller sms minde dig om at evaluere det aktuelle forløb. Det er derfor vigtigt, at systemet er opdateret med gældende mobilnummer og e-mailadresse. Når der er foretaget en evaluering, vil den til afdelingen tilknyttede uddannelsesansvarlige overlæge modtage en mail med evalueringen. Ingen andre får en kopi, så alle andre overlæger og vejledere kender ikke til evalueringen.

Vurdering af den Lægelige Videreuddannelse i afdelingen sker på baggrund af ovennævnte resultater i www.evaluer.dk og ved løbende dialog med de uddannelsessøgende læger.

[Læs mere om evaluering af den lægelige videreuddannelse her](#)

7. Inspektorordningen

Sundhedsstyrelsen står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg.

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at de regionale råd 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 det enkelte sygehus og i de enkelte afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i Lokalt Lægeligt Videreuddannelse Råd for psykiatri, som via den postgraduate kliniske lektor (PUF) følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med lederne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

[Læs mere om inspektorordningen på sundhedsstyrelsens hjemmeside og find inspektorrapporter](#)

8. Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Det Regionale Råd for Læger Videreuddannelse i Region Syddanmark har nedsat uddannelsesråd for de enkelte specialer

Udvalgets opgaver er blandt andet

- at udvikle og sikre en ensartet høj kvalitet i speciallægeuddannelsen for eget speciale på alle uddannelsessteder.
- at gennemgå specialets gældende målbeskrivelse og sikre at den er operationel på de uddannelsesgivende afdelinger i Region Syddanmark.
- at drøfte hvordan uddannelsesforløb sammensættes og fordeles
- at udarbejde og revidere uddannelsesprogrammer
- at fastlægge niveau og metoder til godkendelse af uddannelseslægenes kompetencer
- at bistå ved behov for at ændre uddannelsesforløb

[Læs mere om det regionale uddannelsesudvalg i Psykiatri på Den Lægelige Videreuddannelse – Region Syddanmarks hjemmeside.](#)

9. Psykiatrisygehuset lokale uddannelsesudvalg

I Psykiatrien er nedsat et Lokalt Lægeligt Videreuddannelsesråd (LLVUR) med det formål

- At understøtte og udvikle kvaliteten af den lægelige videreuddannelse i psykiatrien
- At rådgive sygehusledelsen i spørgsmål vedrørende lægelig videreuddannelse

[Du kan læse mere om psykiatrisygehusets Lokale Lægelige Videreuddannelse Råd \(LLVUR\) på psykiatrisygehusets hjemmeside](#)

10. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Du kan se en oversigt over de uddannelsesansvarlige overlæger i psykiatrisygehuset [her](#).

Postgraduat klinisk lektorer

[Du kan læse mere om den pædagogisk udviklende funktion og finde de postgraduate kliniske lektorer på Den Lægelige Videreuddannelse - Region Syddanmarks hjemmeside.](#)

Specialeselskabets hjemmeside

www.dpsnet.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens [karriererådgivning](#)