

Region Syd

Hoveduddannelsesstilling i Psykiatri

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse i psykiatrisk H-stilling

1. Marts 2026

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.

Neurologi (6 måneder)	Psykiatri Fase 1 (12 mdr.) + Fase 2 (12 måneder)		Psykiatri Fase 3 (18 måneder)
OUH	Psykiatrisk Afdeling Odense (fase 1+2)		Psykiatrisk Afdeling Middelfart
OUH	Psykiatrisk Afdeling Odense (fase 1+2)		Psykiatrisk Afdeling Svendborg
OUH	Psykiatrisk Afdeling Svendborg	Psykiatrisk Afdeling (Odense fase 2 og 3)	
OUH	Psykiatrisk Afdeling Middelfart	Psykiatrisk Afdeling Odense (fase 2 og 3)	
OUH	Psykiatrisk Afdeling Middelfart	Psykiatrisk Afdeling Odense	Psykiatrisk Afdeling Middelfart
SLB, Kolding sygehus	Psykiatrisk Afdeling Vejle	Psykiatrisk Afdeling Odense	Psykiatrisk Afdeling Vejle
Esbjerg Sygehus	Psykiatrisk Afdeling Esbjerg	Psykiatrisk Afdeling Odense	Psykiatrisk Afdeling Esbjerg
SHS, Aabenraa sygehus	Psykiatrisk Afdeling Aabenraa	Psykiatrisk Afdeling Odense	Psykiatrisk Afdeling Aabenraa
SHS, Aabenraa sygehus	Psykiatrisk Afdeling Aabenraa	Psykiatrisk Afdeling Odense	Psykiatrisk Afdeling Aabenraa
SHS, Aabenraa sygehus	Psykiatrisk Afdeling Aabenraa	Psykiatrisk Afdeling Esbjerg	Psykiatrisk Afdeling Aabenraa

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 senest skal opnå i fase 3.

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 seniorkolleger.	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 klassifikationssystem. Kunne anvende relevante psykometriske skalaer som led i udredning. Have kendskab til det psykopatologiske billede ved sygdomme indenfor demensområdet, organisk syndrom og posttraumatisk hjernesyndrom. Have indgående kendskab til akut organisk psykosyndrom (delir). Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- behandlings-, og afslutningsfase. Have kendskab til behandling i forhold til: – Behandling iht. gældende retningslinjer og evidens baseret viden. – Social behandling, herunder inddragelse af patient, familie og relevante sociale tilbud mhp. relevant rådgivning. (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. Evt. fokuseret ophold på tilhørende lokal demenslinik

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderings-metode(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 evidensbaseret 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-me- tode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H7	Spiseforstyrrelser	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. 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.	2 patientcases. Skal opnås i Odense
H8	Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen & Non-organiske personlighedsændringer	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det samlede psykopatologiske billede ved forstyrrelser og forandringer af personlighedsstrukturen samt non-organiske personlighedsændringer. Kunne stille differentialdiagnoser i undergrupper af personlighedsforstyrrelser. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Indgående kendskab til behandling i forhold til: – 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			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e) Forslag til Kompetencekort	Kompetencen opnås (sted)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H9	Psykiske udviklingsforstyrrelser og hyperkinetiske forstyrrelser.	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Kendskab til det psykopatologiske billede ved hyperkinetisk forstyrrelse og autismedidelserne hos voksne. Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings-, behandlings- og afslutningsfase. Kendskab til sociale behov samt inddragelse af patient, familie og relevante sociale instanser. For patienter med hyperkinetiske forstyrrelser tillige kendskab til psykofarmakologiske behandlingsmuligheder med centralstimulantia, tage stilling til behandlingsvarighed. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde suppleret med bedside-undervisning og klinikker eller video/lydoptagelser af patientsamtaler. Klinisk konference. Fællesrating.	Struktureret klinisk observation eller vejledersamtale. Antal: Minimum 2 patienter med ADHD Minimum 2 patienter med Autismedidelse. Eventuelt kan kompetencekort 1, 3 eller 6 anvendes.	Fase 2-3: 4 patienter
H10	Biologisk behandling. Antidepressiva	Indgående kendskab til anvendelse af antidepressiva mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivikningsskalaer – Anvendelse af præparater mod bivirkninger – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedside-undervisning. Klinisk konference. Litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium.	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases	Fase 1: 3 patientcases Fase 2: 1 patientcases Fase 3: 1 patientcases
H11	Biologisk behandling. Antipsykotika	Indgående kendskab til anvendelse af antipsykotika mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivikningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedside-undervisning. Klinisk konference. Litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium.	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 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)			
H12	Biologisk behandling. Stemningsstabiliserende behandling	Indgående kendskab til anvendelse af stemningsstabiliserende behandling mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedside-undervisning. Klinisk konference. Litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium.	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases.	Fase 1: 3 patientcases Fase 2: 1 patientcases Fase 3: 1 patientcases
H13	Biologisk behandling. Anxiolytika og hypnotika	Indgående kendskab til anvendelse af anxiolytika mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedside-undervisning. Klinisk konference. Litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium.	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases.	Fase 1: 3 patientcases Fase 2: 1 patientcases Fase 3: 1 patientcases
H14	Biologisk behandling. ECT	Indgående kendskab til anvendelse af ECT mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger – Stillingtagen til behandlingsmetode og dosis. – Fuldt kendskab til gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedside-undervisning. Klinisk konference. Litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium.	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 5 patientcases.	Fase 1: 3 patientcases Fase 2: 1 patientcases Fase 3: 1 patientcases
H15	Biologisk behandling. Centralstimulantia	Indgående kendskab til anvendelse af centralstimulantia mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedside-undervisning. Klinisk konference. Litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium.	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 2 patientcases.	Fase 2-3: 2 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 patientklagenævnmøder. Deltagelse i Retsmøder.	Struktureret vejleder-samtale og Audit på skriftligt materiale Antal: Minimum 10 tvangsprotokoller samt tilhørende journalnotater. Kompetencekort 5.	Fase 1: 10 tvangsprotokoller. Hvis ptt. materialet ikke er tilgængeligt 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 1-3: 5 statusattest.
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: 5 journaler/behandlingsplaner Læger fra Middelfart skal opnå kompetencen 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 - 3: 2 patientcases
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 – 3: 5 patientcases. Heraf min. 3 patientcases i Odense
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 bistandsværgen. Kendskab til udfærdigelse af erklæring til statsadvokaten. (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde. Deltagelse i møder med kriminalforsorgen og bistandsværgen. 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 - 3: 5 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 - 3: 10 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 - 2: 5 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 samtalens 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 - 2: 4 samtaler hhv. 2 med patienter og 2 med pårørende (H1) 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 - 3: 3 statusattest, 5 erklæringer vedr. tvangsforanstaltninger. Fase 3: 1 mentalobservationserklæring. Tag kontakt til retspsykiatrisk distriktspsykiatri i Middelfart. Varighed 5 arbejdsdage.

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: 3 situationer. Fase 3: 3 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 Med-udvalg, 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 resourcer 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 - 3: 4 enkelt-sessioner 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 - 3: 5 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 - 3: 4 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: undervisning minimum 4 gange

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.