



Region Syd

Hoveduddannelsesstilling i Psykiatri

Psykiatrisk Afdeling Aabenraa og Psykiatrisk Afdeling Esbjerg - universitetsfunktion

August 2025



INDHOLDSFORTEGNELSE

INDHOLDSFORTEGNELSE	1
1. Indledning	2
2.1. Uddannelsens opbygning	3
2.2. Præsentation af uddannelsesafdelingerne	4
Psykiatrisygehuset	4
Psykiatrisk Afdeling Aabenraa	4
Psykiatrisk Afdeling Esbjerg – universitetsfunktion	8
Neurologisk Klinik, Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	11
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse i psykiatrisk H-stilling	12
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder	32
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning	32
Specialespecifikke kurser	32
Generelle kurser	32
Forskningstræning	32
Psykiateruddannelsen	32
4. Uddannelsesvejledning	33
Psykiatrisygehuset	33
Psykiatrisk Afdeling Aabenraa	33
Psykiatrisk Afdeling Esbjerg	33
Neurologisk afdeling, Sygehus Sønderjylland, Sønderborg	34
5. Uddannelseslæge.dk	34
6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	35
7. Inspektorordningen	35
8. Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	35
9. Psykiatrisygehuset lokale uddannelsesudvalg	35
10. Nyttige kontakter	36



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 www.uddannelseslaege.dk. 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 Esbjerg	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 Aabenraa

Ansættelse på Psykiatrisk Afdeling Aabenraa, Kresten Philipsens Vej 15, 6200 Aabenraa. [Læs mere om afdelingen her.](#)

Generelt

Psykiatrisk afdeling Aabenraa har nybyggede, topmoderne, patientvenlige faciliteter med flotte enestuer med badeværelse, sportshal, motionsrum, sanserum og døgnrytmelys og modtager patienter fra de 4 Sønderjyske kommuner Sønderborg, Aabenraa, Tønder og Haderslev - et samlet optageområde på ca. 240.000 borgere.

Afdelingen består af psykiatrisk sengeafdeling Aabenraa med i alt 95 sengepladser, lokalpsykiatri i Sønderborg, Aabenraa, Tønder og Haderslev, ældrepsykiatrisk ambulatorium i Aabenraa, Oligofreni Team i Aabenraa samt OPUS Aabenraa for voksne fra 18-29 år med debuterende skizofreni eller mistanke herom.

Afdelingen har et mål om nedbringelse af anvendelsen af tvang, hvorfor der arbejdes ud fra principperne i "safeward", traumebevidst tilgang og relationsbehandling.

Afdelingen ligger i tilknytning til Sygehus Sønderjylland Aabenraa og har et tæt samarbejde i Fælles Akut Modtagelse (FAM).

Afdelingen har en målsætning om at give den bedste mulige uddannelse af yngre læger, hvorfor faglig udvikling, miljø, tryghed og trivsel prioriteres lige så højt som drift. Den uddannelsesansvarlige overlæge har klinisk funktion i ambulant psykiatrisk enhed, 40% af dens arbejdstid er uddelegeret til uddannelsesfunktion. Der er fokus på yngre lægers individuelle uddannelsesplaner som bruges aktivt. Kompetencer i henhold til sundhedsstyrelsens målbeskrivelser vurderes fortløbende. En yngre læge er udnævnt til uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) og deltager i planlægningen af eksisterende og kommende uddannelsestiltag.

Klinisk supervision og vejledning.

Forvagtssupervision

Forvagten vejledes under vagten af speciallæge/overlæge i psykiatri og vagten afsluttes med telefonisk supervision kl 8.15. Her drøftes også mulige emner som fremlægges til de efterfølgende "7 faglige minutter" som afslutter morgenkonferencen, et forum hvor yngre læger i grupper drøfter dagens problemstilling og præsenterer deres overvejelser i plenum.

Yngre læger afsnitssupervision

For alle uddannelseslæger er der klinisk vejledning og supervision på de enkelte afsnit man er tilknyttet. Mesterlæreprincippet vægtes højt, hvorfor der på hverdage tilbydes daglig bedside undervisning med efterfølgende evaluering.

Overlæger, yngre læger og psykologer mødes på hverdage til afsnitskonference 12.00-12.30, herefter fordres at læger og psykologer fra alle afsnit spiser sammen i personalestuen.

Individuel vejledning og supervision.

Alle yngre læger tildeles en kvalificeret vejleder, og formelle vejledersamtaler afholdes en gang om måned. Den yngre læge udfærdiger et kort referat af samtale som sendes til vejleder og uddannelsesansvarlige overlæge.

Herudover tilbydes følgende uddannelsestiltag:

Struktureret klinisk observation 2 gange årligt. Yngre læge eller psykolog interviewer en patient indlagt på afdelingen og observeres af øvrige yngre læger. Herefter forlader patienten rummet og samtalen superviseres.

Klinisk konference hver 2. torsdag i måneden 12.00-13.00 lokale 58.019

Undervisning i anvendelse af tvang og dokumentation hver tirsdag kl. 09.00-09.30 lokale 58.019

Torsdagsundervisning hver torsdag 09.00-10.00 i Auditoriet.

Gennemgang af instrukser og retningslinjer af en af uddannelsessøgende læge hver onsdag til morgenkonference lokale 58.019.

Case baseret psykoterapeutisk gruppesupervision for alle yngre læger hver 1. onsdag i måneden 13.00- 14:30 ved en psykolog. Mere i Outlook invitationen der følger.

Læge-psykologmøde for yngre læger, overlæger og psykologer hver torsdag 08.40- 09.00, lokale 58.019

Journal Club hver 1. fredag i måneden 13.00- 14.00 lokale 58.019

Tavlemøde med UAO hver tirsdag kl.08.45 hvor der gennemgås hvilke kompetencer er blevet opnået af uddannelsessøgende læger.

Fredagsfarmakologi hver fredag efter morgenkonference hvor der gennemgås egenskaber af medicin der bruges hyppig i psykiatrien.



Kurser og kongresser

Uddannelseslæger deltager i obligatoriske kurser i uddannelsen. Se mere på [www. Videreuddannelsen-syd.dk](http://www.Videreuddannelsen-syd.dk) under 'kurser '. Andre kurser aftales med den lokale ledelse og efter individuel ansøgning. Læs om kurser, konferencer og temadage <https://intra.psyk.rsyd.dk/organisation/afdelinger-centre/psyk-afd-aabenraa/uddannelseskurser/Sider/default.aspx>

Forskning

Afdelingen prioriterer forskning og interesse i forskning meget højt. Afdelingen er tilknyttet Psykiatrisk Forskningsenhed Syd-Vest. Den er etableret i samarbejde med Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk universitet. Se mere her [Psykiatrisygehusets intranet Sider - Forskning](#)

[Læs den regionale forskningstræningsbeskrivelse her](#)

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg – universitetsfunktion

Ansættelsen er på Psykiatrisk Afdeling Esbjerg, Gl. Vardevej 101, 6715 Esbjerg N. Tlf.9944 6600. [Se mere om afdelingen her.](#)

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 udendørs 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 voksenpsykiatrisk enhed, der betjener indbyggere primært fra kommunerne Esbjerg, Varde, Vejen og Fanø.

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg er en velfungerende afdeling med en Psykiatrisk Akutmodtagelse og 5 integrerede sengeafsnit, hvor 2 afsnit overvejende betjener patienter bosat i Esbjerg og Fanø Kommuner (A og E), 1 afsnit betjener patienter bosat i Vejen Kommune (B) og 1 afsnit betjener patienter fra Varde Kommune og patienter tilhørende Oligofreniteam (D). Der er lokalpsykiatri i Esbjerg, Brørup og Varde. Lokalpsykiatri Esbjerg huser regionsfunktion for Affektive Lidelser, Team for Affektive Lidelser, Team for gravide med samtidig psykisk sygdom, Team for spiseforstyrrelser, OPUS for patienter med nydiagnosticeret skizofrenilidelse, Ældrepsykiatrisk Team og regionsfunktion for psykoser og Team 1 (F-ACT) for psykoselidelser og Team for almen psykiatri. Oligofrenipsykiatri huses i Lokalpsykiatri Brørup. OPUS, Team for spiseforstyrrelser og Team for graviditet dækker hele afdelingens optageområde.

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg har regionsfunktion inden for områderne psykose og affektive lidelser.

Vi har årligt ca. 2.000 indlæggelser og samlet ca. 50.000 ambulante besøg.

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg er en del af psykiatrien i Region Syddanmark og er en af fire hovedfunktioner i regionen.

Vi har i alt 41 lægestillinger, hvoraf 21 er overlæger og 20 er yngre læger.

Afdelingen varetager uddannelse af speciallæger i psykiatri med læger i I-stillinger og U-stillinger, læger under uddannelse i neurologi og almen medicin samt arbejdsmedicin. Derudover har vi læger i klinisk basisuddannelse og medicinstuderende, farmaceutstuderende og stamafdelingskandidater fra lægeuddannelsen i Esbjerg.

Afdelingens funktion baserer sig på "Fremtidens Psykiatri", Psykiatriplan for Psykiatrien i Region Syddanmark.

Afdelingen har et nært samarbejde med de almenpraktiserende læger, de kommunale forvaltninger samt optageområdets socialpsykiatriske institutioner.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse):

Der er daglig stuegang på afsnittene. På hverdage går stuegangen af afdelingens tilknyttede læger, på lørdage, søndage og helligdage - af de vagthavende læger på psykiatrisk afdeling (bagvagt, forvagt og stuegangslæge).

Ved stuegang gennemgås nyindlagte patienter, der udføres også lovpligtige efterprøvelser af tvangsforanstaltninger. Indlagte patienter gennemgås efter behov.

I vagterne modtages akutte patienter i PAM.

Der planlægges også 2 ugers fokuseret ophold i somatisk Akutmodtagelsen, Esbjerg og Grinsted Sygehus. Formålet med opholdet er at se hvordan man arbejder i en akutmodtagelse. Herunder de snitflader det samarbejde der er til de øvrige afdelinger, præhospitalet og kommunen. Arbejdstiden er hverdage fra kl.8.00-15.24 med mindre andet aftales. KBU lægerne kommer primært til at følge akut mellemvagt i team 1 eller Team 2

Art	Omfang	Grad af supervision
Stuegang	Dagligt	Daglig supervision af overlæge
ECT behandling	Foregår struktureret efter ECT-oplæringsprogram	Superviseres af ECT-ansvarlig overlæge om onsdagen eller efter behov
Forvagt (kun dagtid alle ugens dage for KBU-læger)	Efter skema	Bagvagt kontaktes ved behov for supervision
Senvagt hverdage og Stuegangslæge weekend og helligdage	Efter skema	Bagvagt kontaktes ved behov for supervision

Undervisning:

Introduktionsmateriale og -program

Ledelsessupporter fremsender et velkomstbrev og vagtplan. Cheflæge er vagtplanlægger. Introduktionsprogram sendes inden tiltrædelse.

Introduktionsprogram omfatter

- Introduktion til lægearbejdet og til arbejdsgangene i afsnittet samt til psykiatriloven
- Generel orientering om afdelingens struktur, uddannelsesprogram, konferencer samt arbejdstidsplan og procedurer ved sygemelding
- Introduktion til EPJ andre relevante systemer
- Introduktion til tvang i psykiatrien og RKKP databaser, ECT
- Introduktion til arbejdsmiljøsystemet
- To planlagte følgevagter, herunder introduktion til alarmsystemet
- En planlagt første vejledningssamtale med uddannelsesvejlederen

Konferencer:

Til morgenkonferencer på hverdage deltager alle yngre- og seniorlæger, psykologer i specialpsykologuddannelsen samt funktionsledere fra sengeafsnittene.

Tirsdagsundervisning (faglig tirsdag), planlægges af den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) i samarbejde med den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO).

For alle speciallæger, uddannelseslæger, specialpsykologer og psykologer i specialpsykolog-uddannelsen 2. og 4. tirsdag i hver måned i tidsrummet kl. 8.30-9.30 i konferencelokale 1, 1. sal.

Lægerne i lokalpsykiatrierne Esbjerg, Brørup og Varde kan deltage via videoopkald.

Klinisk vagtsupervision ved overlæge tilbydes alle afgående forvagter efter morgenkonference i tidsrummet 8.30-8.45. (Oftest er det den afgående bagvagt, som superviserer)

Klinisk case-præsentation fremlægges under middagskonference i tidsrummet 12.00-12.20 i konferencelokale 1, 1. sal af læger fra sengeafsnit.

Journalaudit på tvangsnotater og supervision vedrørende tvang og psykiatriloven afholdes hver 2. og 4. torsdag i hver måned ved skiftevis overlæge Konrad Melonik og Tomasz Duchnowski – OBS! Tilmelding er påkrævet

ECT supervision onsdag kl.11.30-12.00 ved overlæge Konrad Melonik – OBS! Tilmelding er påkrævet (senest samme dag kl.8.30)

Journal Club

Journal Club afholdes en gang om måneden på Gl. Vardevej 101, Mødelokale 1, 1. sal. Journal Club er tiltænkt læger og psykologer i ambulatorier og sengeafdelinger på alle ansættelsesniveauer, dvs. både i uddannelse, uklassificerede stillinger, afdelingslæge- og overlægeniveau.

Morgenkonference

Alle hverdage fra kl. 8.20-8.30.

Morgenkonferencen afvikles med følgende dagsorden:

- Indlagte patienter præsenteres kort, jf. instruksen (1-2 min. pr. patient)
- Tvang i vagten
- Tvang på afsnittene i det forløbne døgn
- Belægningsituation inkl. planlagte udskrivelser og indlæggelser (f.eks. tvangsindlæggelser)
- Sygdom
- Lægedækning på alle sengeafsnit gennemgås
- Arbejdsopgaver gennemgås (bagvagt, forvagt, aften/nattevagt, senvagt, supervision af yngre læger)
- Evt. introduktion af nye læger, stud.med. inkl. "præsentationsrunde"

Neurologisk Klinik, Sygehus Sønderjylland, Sønderborg

Ansættelsesstedet generelt:

Neurologisk Klinik Sønderborg er blevet del af kredsløbscenter ved Sygehus Sønderjylland og derved tilstræbes bedre tværgående og mere sammenhængende patientforløb. Neurologisk Klinik er delt op i stort ambulatorium med sub specialiserede teams indenfor de store neurologiske sygdomsgrupper, såsom Parkinson, Demens, Sklerose, Epilepsi, Apopleksi og Tumor. Derudover findes der 2 sengeafdelinger med henholdsvis 16 senge til almindelige neurologiske patienter og 20 til apopleksi patienter, der gennemføres på stedet trombolysed behandling og der deltages i flere videnskabelige studier, hvor der er muligheden for at kunne deltage i, hvis interessen skulle foreligge. Udd. program h-stilling i psykiatri 6 Neurologisk Klinik Sønderborg deltager i uddannelsesforløb indenfor intro- og hoveduddannelse i neurologi og psykiatri. Afdelingen er normeret med 3 introstillinger, 4 uddannelsesstillinger, 1 stilling til supplerende uddannelse inden for specialet psykiatri samt 1 afdelingslæge, i alt 9 reservelægestillinger.

Organisation:

Der tilbydes og forventes af den uddannelsessøgende læge aktiv deltagelse i både stuegang, superviseret ambulatorium og vagt funktion, p.t. er der tale om tilstedevagt i 24 timer. Der tilstræbes kontinuitet ved stuegang, dvs. man plejer at har stuegang sammen med erfaren seniorlæge som samtidig vil/skal lave supervision. Der er altid, når man har vagt sikker at der findes en speciallæge i neurologi i dagtimerne fra 08.00-16.00 som så efterfølgende har tilkaldevagt hjemmefra.

Vedr. vagtbelastning kan der pt. regnes med ca 4 vagter hver måned.

Undervisning:

Dagligdagen på neurologisk klinik starter hver morgen 08.00 med fælles røntgenkonference hvor der gennemgås sammen med speciallæge i røntgen patienter fra vagten og ambulatorium så vidt der forligger relevante scanninger. Hver onsdag er der fra klokken 08.15-09.00 undervisning og hver fredag er der fælles rundstykkespisning samt journalklub fra 08.30-09.00.

Kurser:

Så vidt muligt gøres det muligt at uddannelsessøgende læger kan deltage i lægefaglige relevante kurser iht. afdelingsdrift.

Forskning:

Som noget unikt er der tilknyttet en klinisk forskningsenhed til neurologien i Sønderborg tilknyttet SDU, med mulighed for at lave Ph.d. eller anden forskningsaktivitet. Der er tilknyttet Ph.d. forløb til enheden og forskningsindsats forventes øget i de kommende år. Sygehus Sønderjylland har en 5 årig forskningsstrategi, hvor man bl.a. satser på forskning indenfor sanseområdet.

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 psykiatrisk afdelinger i regionen
- Fase 2 = 1 år: Psykiatrisk Afdeling Esbjerg - 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

[Hjerne- og nervesygdomme – Sydvestjysk sygehus, Esbjerg](#)

[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 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).	Klinisk arbejde, bedsideundervisning, 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 demenslinik

		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)			
--	--	--	--	--	--

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 psyko-aktive stoffer	Kunne diagnosticere iht. gældende diagnostiske klassifikationssystem. Indgående kendskab til det psykopatologiske billede ved misbrug af: Alkohol, Cannabis, opioider og centralstimulantia. Have kendskab til øvrige misbrugsstoffer. 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 klassifikationssystem. 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	Kompetencevurderingsmetode(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	Kompetencevurderingsmetode(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.	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 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 1 el. 3: 4 patienter. Fase 2: 0 patienter.
H10	Biologisk behandling. Antidepressiva	Indgående kendskab til anvendelse af antidepressiva mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – 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 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

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, Bedsideundervisning. 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 hypnosedativa	Indgående kendskab til anvendelse af anxiolytika mht.: – Virkning og effekt – Bivirkninger herunder bivirkningsskalaer – Interaktioner – Vanlig dosis – Behandlingsmonitorering – Gældende retningslinjer (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk arbejde, Bedsideundervisning. 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, Bedsideundervisning. 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, Bedsideundervisning. Klinisk konference. Litteraturkonferencer. Kurser og foredrag. Selvstudium.	Struktureret vejledersamtale. Antal: Minimum 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)			
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 patientklagenævnsmøder. Deltagelse i Retsmøder.	Struktureret vejledersamtale 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 vejledersamtale 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 psykiatiske lidelser hos denne patientgruppe (Medicinsk ekspert/lægefaglig)	Klinisk erfaring. Selvstudier. Bedside-undervisning. 1 dages fokuseret ophold på specialtilbud.	Struktureret vejledersamtale. 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 vejledersamtale 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 vejledersamtale. 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 vejledersamtale. 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 samtaleens 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 mentalobservationserklæringer. Fase 2: 1 statusattest, 1 erklæring vedr. tvangsforanstaltning eller retspsykiatri. Fase 3: 1 statusattest, 1 mentalobservationserklæring, 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 planlægning af netværks møder.	Struktureret vejledersamtale.	Løbende evaluering i hele uddannelsen – godkendes i fase 3.
H28	Tværfagligt samarbejde	Kunne udvise lyttende, anerkendende og rammesættende 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 Hkurserne) 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 Middelfart og Psykiatrisk Afdeling Odense samt på regionens øvrige psykiatrisk afdelinger anvendes de lærings- og evalueringsmetoder der fremgår af i [målbeskrivelsen](#), som findes på www.sst.dk,

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:](#)

Psykoteraپیuddannelsen

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

Psykoteraپیuddannelsen (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 psykoteraپی er automatisk godkendte som vejledere til grunduddannelsen i psykoteraپی for læger.

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

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

I Region Syddanmark er der oprettet et grundkursus i psykoteraپی. 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 psykoteraپی, der skal til for at opfylde Dansk Psykiatrisk 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 Aabenraa

Organisering af den lægelige videreuddannelse

På afdelingen er der klare retningslinjer for organisering af den lægelige videreuddannelse. Der er en uddannelsesansvarlig overlæge og en uddannelseskoordinerende yngre læge. Der er en tillidsmand og der er hovedvejledere og kliniske vejledere. Hovedvejlederne har som udgangspunkt været på vejlederkursus. Se funktionsbeskrivelse for [uddannelsesansvarlig overlæge](#) og [uddannelseskoordinerende yngre læge](#). Afdelingsledelsen tager i udstrakt grad hensyn til at lade drift og uddannelse gå hånd i hånd med brug af uddannelsesrelateret arbejdstilrettelæggelse.

Afdelingen har retningslinje for introduktion af nyt personale i afdelingen, herunder et særligt udarbejdet [Introduktionsprogram for yngre læger](#).

Rammer for uddannelsesvejledning

Sundhedsstyrelsens retningslinjer følges med en startsamtale indenfor 2 uger og herefter løbende samtaler med 1-3 måneders intervaller efter individuelt behov.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der udarbejdes en individuel uddannelsesplan ved den første samtale, og der foretages efter behov justering ved de løbende vejledersamtaler. Karriereplan/rådgivning gives/tages op ved vejledersamtalerne. [Vejledning om kompetencevurdering i den Lægelige Videreuddannelse](#) fra Sundhedsstyrelsen af 14/07/2008 følges.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle hoveduddannelsessøgende har en speciallæge som hovedvejleder. Kompetencegodkendelse hviler på hovedvejleder, der dog i vid udstrækning kan lave aftalt uddelegering af godkendelse til de daglige vejledere. Alle uddannelsessøgende deltager i fastlagt undervisning og morgenkonferencer

Psykiatrisk Afdeling Esbjerg

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for, at den uddannelsessøgende læge får tildelt en hovedvejleder under ansættelsen i afdelingen. Afdelingen har en Uddannelsesansvarlig Yngre Læge (UKYL) og en valgt tillidsrepræsentant, som deltager i det månedlige YL-møde. Der forsøges tilgodeset introduktion til nye funktioner afhængig af den uddannelsessøgendes kompetencer. Alle læger med højere charge forventes at fungere som daglige kliniske vejledere. Der henvises i øvrigt venligst til beskrivelsen ovenfor under afsnit 2.2. Se i øvrigt funktionsbeskrivelsen for uddannelsesansvarlig overlæge/uddannelsesansvarlig superviserende overlæge [her](#).

Rammer for uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende aftaler med hovedvejleder tidspunkt for introduktionssamtale (inden for de første 2 uger), og der skal aftales løbende samtaler, typisk med 1 måneds intervaller. Det forventes, at der afsættes 1 time til introduktionssamtale og 15–30 minutter til de løbende samtaler under ansættelsen og slutevalueringssamtale. Antal og hyppighed af samtaler justeres ved behov. Den uddannelsesansvarlige overlæge deltager i møderne ved behov.

Der anbefales i starten uddannelsessamtale som minimum én gang om måneden.

Ved uddannelsessamtalerne udfyldes uddannelsesbilagene og der udfærdiges en individuel uddannelsesplan for perioden indtil næste uddannelsessamtale.

Uddannelsesbilagene sendes efter hver udfyldelse til den uddannelsesansvarlige overlæge, der foretager registrering af den afholdte uddannelsessamtale.

Ved første samtale skal der skabes overblik over hvorledes lægen under sin ansættelse kan opnå kompetencemålene. I denne forbindelse gennemgås logbogen. Der drøftes nødvendigheden af, at KBU-lægen fra starten og løbende bringer materiale til audit og med hvem.

Ved uddannelsessamtale efter 4 uger skabes overblik over de opnåede kompetencer og der aftales, hvilke patientgrupper der skal fokuseres på de følgende 2 måneder.

Ved problemer med at opnå kompetencerne eller ved over 10% fravær skal uddannelsesansvarlig overlæge inddrages, da det midtvejs i forløbet skal konkluderes hvorledes uddannelsesforløbet kan gennemføres.

Ved midtvejsevalueringen skabes atter overblik over opnåede kompetencer. Der drøftes særlige interesseområder og udvikling heraf.

Ved uddannelsesvejledning efter 4 måneder skabes overblik over manglende elementer med endelige aftaler om hvorledes disse kan nås, og der fokuseres på karrierevejledning, KBU-lægen medgives udfyldt karrierevejledningsbilag.

Ved afslutningssamtalen drøftes det samlede uddannelsesforløb.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplanen udarbejdes i forbindelse med introduktionssamtalen og koordineres i relevant omfang med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger. Uddannelsesplanen skal anvendes som redskab til at sikre progressionen i det tillærte og til godkendelse af de enkelte kompetencer.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger med højere "charge" er daglige kliniske vejledere, og kan godkende opnåede kompetencemål. Det er forventet, at den uddannelsessøgende læge selv er opmærksom på, at når kompetencer opnås i den kliniske hverdag, at der aftales med hovedvejleder eller evt. daglig klinisk vejleder mht. tidspunkt for evaluering. Det tilstræbes, at der gives feedback enten i eller efter en given læringssituation/evaluering, samt ved de krydspunkter/konferencer mm der er arrangeret som beskrevet under afsnittene 2.2 ovenfor.

Neurologisk afdeling, Sygehus Sønderjylland, Sønderborg

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

5. Uddannelseslæge.dk

uddannelseslaege.dk 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 uddannelseslaege.dk.net på videreuddannelsens hjemmeside](http://laes.om.uddannelseslaege.dk.net)

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

6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Alle ansættelsesforløb, som den uddannelsessøgende læge deltager i, skal evalueres i det elektroniske system www.uddannelseslaege.dk/

Bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger stiller krav om, at yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne skal offentliggøres, hvilket i anonymiseret form ligeledes sker på <http://www.uddannelseslaege.dk/>

Ved afslutningen af et delforløb, vil systemet via mail eller sms minde uddannelseslægen 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 e-mail med evalueringen. Ingen andre får en kopi, så alle andre overlæger og vejledere kender ikke til evalueringen.

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 enkle 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 ledelserne 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:

Cheflæge Agnete Larsen: agnete.larsen@rsyd.dk, tlf.: 9944 6621

Uddannelsesansvarlig overlæge Konrad Melonik: konrad.melonik@rsyd.dk, tlf.: 2336 3304

Du kan se hvordan der er at være læge i psykiatrien [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.laeggeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens [karriererådgivning](#)