

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Psykiatri

Sundhedsstyrelsen
Dansk Psykiatrisk Selskab

December 2007



Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i psykiatri

Redaktion

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Emneord: Målbeskrivelse, speciallægeuddannelsen, psykiatri, speciale

Kategori: Vejledning

Sprog: Dansk

URL: <http://www.sst.dk>

Version: 2,0

Versionsdato: 2007

Elektronisk ISBN: 978-87-7676-634-4

Format: pdf

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen

Forord

I henhold til § 2 i bekendtgørelse nr. 1257 af 25. oktober 2007 om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelser for de lægelige specialer. Målbeskrivelserne angiver de teoretiske og praktisk-kliniske kompetencer, som kræves for at opnå tilladelse til at betegne sig som speciallæge i det enkelte speciale.

Målbeskrivelserne for de lægelige specialer udarbejdes i tæt samarbejde med de videnskabelige selskaber.

Målbeskrivelsen for psykiatri er udarbejdet i samarbejde med Dansk Psykiatrisk Selskab.

Enhed for Uddannelse og Autorisation

December 2007

INDHOLDSFORTEGNELSE

1 INDLEDNING	6
1.1 BESKRIVELSE AF SPECIALET	
1.2 BESKRIVELSE AF UDDANNELSENS OPBYGNING	
1.3 INTRODUKTIONSUDDANNELSEN	
1.4 HOVEDUDDANNELSEN	
1.4.1 Kurser	
1.4.2 Forskningstræning	
1.4.3 Færdighedsudviklende perioder	
1.4.4 Fokuserede kliniske ophold	
1.4.5 Grunduddannelse i Psykoterapi	
2 OPBYGNING AF MÅLBESKRIVELSEN	10
2.1 SPECIALLÆGEUDDANNELSENS 7 ROLLER	
2.2 BESKRIVELSE AF ”DEN MEDICINSKE EKSPERT”	
2.3 KLASSIFIKATION AF KOMPETENCER	
2.3.1 Forståelsesmål	
2.3.2 Færdighedsmål.	
2.3.3 Holdningsmål	
2.3.4 Eksempler på delmål	
3 LÆRINGSMETODER	12
3.1 LÆRINGSMETODER	
3.1.01 Kurser	
3.1.02 Mesterlære i klinisk arbejde	
3.1.03 Superviseret farmakoterapi	
3.1.04 Superviseret psykoterapi	
3.1.05 Færdighedsudviklende perioder	
3.1.06 Fokuseret klinisk ophold	
3.1.07 Selvstudium	
3.1.08 Undervisningsopgaver	
3.1.09 Forskning	
3.1.10 Fremlæggelse ved afdelingsundervisning og konferencer	
3.1.11 Administrative opgaver	
3.2 LÆRINGSRAMMER	
3.2.1 Skabelse og fastholdelse af optimale læringsrammer	
3.2.2 Sundhedsstyrelsen/Dansk psykiatrisk selskab	
3.2.3 De Regionale Uddannelsesråd	

3.2.4 *Afdelingerne*

3.2.5 *Uddannelsesvejleder/uddannelsessøgende læge*

4 EVALUERINGSSTRATEGIER 19

4.1 VALG AF EVALUERINGSSTRATEGIER:

4.2 ANVENDTE EVALUERINGSSTRATEGIER

4.2.1 *Struktureret kollegial bedømmelse*

4.2.2 *Audit på journalmateriale*

4.2.3 *Vejledersamtale*

4.2.4 *Godkendte kurser*

4.2.5 *Proces og resultatevaluering af forskertræning*

4.2.6 *360 - graders evaluering*

5 PORTEFØLJE 21

5.1 INDHOLD

6 MÅLBESKRIVELSE 22

6.1 MEDICINSK EKSPERT

6.1.1 *Diagnostiske færdigheder*

6.1.2 *Terapeutiske færdigheder*

6.2 KOMMUNIKATOR

6.3 SAMARBEJDER

6.4 SUNDHEDSFREMMER

6.5 LEDER/ADMINISTRATOR

6.6 AKADEMIKER

6.7 PROFESSIONEL

7 SPECIALESPECIFIKKE KURSER 35

7.1 FORMÅL

7.2 MÅL

7.3 INDHOLD

7.4 EVALUERING

7.5 ORGANISATION

7.6 DELKURSERNE

8 REFERENCER 38

1. INDLEDNING

1.1 BESKRIVELSE AF SPECIALET

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

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

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

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

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

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

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

Afgrænsning:

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

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

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

Psykiatriens indhold:

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

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

De uddannelsessøgende:

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

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

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

Vurderingen baseres på opfyldelse af kompetencekravene til introduktionsuddannelsen.

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

Specialets størrelse, geografiske udbredning og organisation:

Psykiatrien er ikke organiseret i egentlige subspecialer, men der findes et tiltagende stort antal afdelinger med specialfunktion inden for forskellige diagnostiske områder, herunder gerontopsykiatri, retspsykiatri og psykoterapi. For at opnå overlægekvalifikationer til ansættelse ved en af disse

afdelinger anbefales længerevarende ansættelse i lignende afdeling. Der er landsdelsfunktioner inden for katastrofepsykiatri, svære seksuelle forstyrrelser, svære spiseforstyrrelser og for døve psykiatriske patienter. Endvidere er der særlige institutioner for psykotiske kriminelle (Sikringsafdelingen, Psykiatrihospitalet Nykøbing Sjælland). Flere steder deltager psykiatere i behandlingen af oligofrene.

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

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

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

De psykiatriske afdelinger er flere steder placeret isoleret fysisk og/eller organisatorisk i forhold til det øvrige sygehusvæsen. *(Nye tal i dette afsnit)*

Der er lands- og landsdelsafdelinger i Region Hovedstaden (Rigshospitalet og Psykiatrisk Center Ballerup), Århus Universitetshospital (Psykiatrisk Hospital Risskov) og Odense Universitetshospital. Sikringsafdelingen ved Psykiatrihospitalet i Nykøbing Sjælland har særlig landsfunktion.

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

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

1.2 BESKRIVELSE AF UDDANNELSENS OPBYGNING

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

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

Introduktionsuddannelsen		Hoveduddannelsen							
6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder	6 måneder
Ansættelse i klassificeret		Ansættelse i klassificeret Hoveduddannelsesforløb							

Introduktionsstilling		Færdighedsudviklende periode i neurologi (6 mdr.)	
I-kursus (ikke obligatorisk)	Specialespecifikke kurser		
Generelle kurser	Generelle kurser		
Generelle kurser	Forskningstræning		
Grunduddannelse i psykoterapi			

1.3 INTRODUKTIONSUDDANNELSEN

Introduktionsuddannelsen varer 12 måneder og finder sted i klassificeret introduktionsstilling.

1.3.1 Kurser

I-kursus, organiseret lokalt i uddannelsesregionerne samordnet med Dansk Psykiatrisk Selskab. Sundhedsstyrelsens generelle kurser (Kursus i pædagogik (vejledning) og kursus i ledelse, administration og samarbejde (LAS 1)).

Grunduddannelsen i psykoterapi kan starte i introduktionsstillingen.

1.4 HOVEDUDDANNELSEN

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

1.4.1 Kurser

Specialespecifikke kurser arrangeret af videreuddannelsesudvalget under Dansk Psykiatrisk Selskab. Generelle kurser arrangeret af uddannelsesregionerne (LAS 2) og Sundhedsstyrelsen (LAS 3).

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

1.4.2 Forskningstræning

Målet med forskningstræning er ifølge Sundhedsstyrelsen vejledning af juni 2005 ”Den obligatoriske forskningstræning i speciallægeuddannelsen”: at sikre, at de uddannelsessøgende læger opnår kompetencer inden for den del af forskningen, der har relation til sundhedsområdet.

Forskningstræningen har en varighed på 20 dage, hvoraf de 10 dage er afsat til ekstern kursusvirksomhed. De øvrige 10 dage skal anvendes til udførelse af selvstændigt skriftligt projekt, f.eks. afdelingsinstruks, projektbeskrivelse eller lignende.

Forskningstræningen skal være påbegyndt senest 2 år efter hoveduddannelsesforløbet start og afsluttet senest ½ år før speciallægeuddannelsen er gennemført..

1.4.3 Færdighedsudviklende perioder

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

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

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

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

1.4.4 Fokuserede kliniske ophold

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

Fokuserede kliniske ophold kan være inden for områderne:

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

1.4.5 Grunduddannelse i Psykoterapi.

Der henvises til gældende betænkning om uddannelse i psykoterapi, se DPS hjemmeside www.dpsnet.dk

2. OPBYGNING AF MÅLBESKRIVELSEN

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

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

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

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

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

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

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

2.1 SPECIALLÆGEUDDANNELSENS 7 ROLLER

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

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

2.2 BESKRIVELSE AF DEN MEDICINSKE EKSPERT

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

2.3 KLASSIFIKATION AF KOMPETENCER

Kompetencer er opbygget af videns-, færdigheds- og holdningsmål

2.3.1 Vidensmål

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

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

2.3.2 Færdighedsmål.

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

2.3.3 Holdningsmål.

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

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

2.3.4 Ændring af mål

De 42 overordnede mål (kompetencekrav) kan kun ændres med Sundhedsstyrelsens godkendelse og kun efter indstilling fra DPS videreuddannelsesudvalg.

3. LÆRINGSMETODER

3.1 LÆRINGSMETODER

Vigtige funktioner i speciallægeuddannelsen

Uddannelsesansvarlig overlæge, hovedvejleder og daglige kliniske vejledere

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

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

Uddannelsesansvarlig overlæge

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

Arbejdsopgaverne:

- Overordnet sikre læringsmiljøet i afdelingen.
- Sikre at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af uddannelsesstillinger.
- Sikre at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan for den uddannelsessøgende.
- Planlægge fokuserede ophold og sikre gennemførelse af dem.

- Sikre videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet.
- Planlægge og sikre program for introduktion i afdelingen.
- Sikre at enhver uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder.
- Sikre hovedvejleders og daglige kliniske vejleders arbejdsopgaver ved den ledende overlæge.
- Deltage i håndteringen af uheldsmæssige uddannelsesforløb.
- Sikre at opnåede kompetencer bliver attesteret.
- Sikre at evaluering af uddannelsen udføres.
- Give afdelingen feedback på uddannelsen, iværksætte og gennemføre kvalitetsudviklingsarbejde.

Hovedvejleder

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

Arbejdsopgaverne:

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

Daglig klinisk vejleder

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

Arbejdsopgaverne:

- Holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens uddannelsessøgende læger.
- Deltage i gennemførelse af introduktionsprogrammet.
- Anvende pædagogiske redskaber, efter delegering, fx ugentlige/månedlige læringskontrakter, sammen med den uddannelsessøgende.

- Yde daglig klinisk vejledning og give feed back.
- Evaluere, efter delegering, enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapportere til hovedvejleder.

Uddannelsesansvarlig overlæge, Hovedvejleder og Daglige kliniske vejledere

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

	attesteret	- Attesterer at de til uddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået	kompetencer eller delkompetencer og rapporterer til hovedvejleder
--	------------	---	---

3.1.1 Kurser

- Sundhedsstyrelsens specialespecifikke kurser, arrangeret af Videreuddannelsesudvalget under Dansk Psykiatrisk Selskab. Samlet kursusvarighed max. 30 dage ≈ 210 timer.
- Introduktionskursus i psykiatri, organiseret lokalt i uddannelsesregionerne, samordnet af DPS. Kurset ikke krævet til speciallægeanerkendelse.
- Teoretisk kursus i psykoterapi, arrangeret af afdelingerne, enkeltvis eller i samarbejde.
- Forskningstræning, arrangeret af De regionale Råd for Lægers Videreuddannelse og DPS i samarbejde..
- Generelle kurser i *introduktionsuddannelsen* arrangeret af Regionerne:
 - 1 uges kursus i pædagogik (vejledning)
 - 2 dages kursus i ledelse, administration og samarbejde (LAS 1).
- Generelle kurser i *hoveduddannelsen* arrangeret af Regionerne og Sundhedsstyrelsen:
 -
 - 3 + 4 dages kursus i ledelse, administration og samarbejde (LAS 2 og LAS 3)

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

3.1.2 Mesterlære i klinisk arbejde

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

3.1.3 Superviseret farmakoterapi

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

3.1.4 Superviseret psykoterapi

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

3.1.5 Færdighedsudviklende perioder

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

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

3.1.6 Fokuseret klinisk ophold

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

Fokuserede kliniske ophold kan være inden for områderne:

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

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

3.1.7 Selvstudium

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

Selvstudium indgår som læringsmetode for alle kompetencer.

3.1.8 Undervisningsopgaver

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

3.1.9 Forskning

Forskningstræning beskrives i afsnit 1.4.2.

3.1.10 Fremlæggelse ved afdelingsundervisning og konferencer

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

3.1.11 Administrative opgaver

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

3.2 LÆRINGSRAMMER

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

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

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

3.2.1 Skabelse og fastholdelse af optimale læringsrammer

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

3.2.2 Sundhedsstyrelsen/Dansk psykiatrisk selskab,

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

3.2.3 De Regionale Uddannelsesråd

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

3.2.4 Afdelingerne

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

3.2.5 Uddannelsesvejleder/uddannelsessøgende læge

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

4. EVALUERINGSSTRATEGIER

4.1 VALG AF EVALUERINGSSTRATEGIER

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

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

4.2 ANVENDTE EVALUERINGSSTRATEGIER

4.2.1 *Struktureret kollegial bedømmelse*

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

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

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

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

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

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

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

4.2.2 *Audit på journalmaterialer*

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

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

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

4.2.3 Vejledersamtaler

Afholdes i overensstemmelse med sundhedsstyrelsens retningslinier. Dokumenteres i porteføljen.

4.2.3.1 Introduktionssamtale

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

4.2.3.2 Justeringssamtaler

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

4.2.3.3 Evalueringssamtale

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

4.2.4 Godkendte kurser

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

4.2.5 Proces- og resultatvurdering af forskningstræning.

Beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning ”Den obligatoriske forskningstræning i speciallægeuddannelsen”.

4.2.6 360 - graders evaluering

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

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

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

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

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

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

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

5. PORTEFØLJE

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

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

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

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

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

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

5.1 INDHOLD

- Uddannelsesplan
- Beskrivelse af afdelingens overordnede rammer og uddannelsesstedets struktur
- Klinisk vejledning og uddannelsesvejledning
- Klinisk arbejde - udvalgte patientforløb
- Læringsdagbog og læringsprocessen
- Den psykoterapeutiske grunduddannelse
- Forskning
- Ledelse og administration
- Kurser og kongresser mm.
- Logbog
- Checkliste
- Anvendte evalueringsinstrumenter
- Skema til 360°-evaluering
- Kompetencekort
- Auditoversigt

6. MÅLBESKRIVELSE

De 42 kompetencekrav er obligatoriske. Eksempler på relevante delmål, læringsmetoder og evalueringsstrategier er anført som eksempler på, hvordan kompetencekrav kan opnås.

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

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

4 A INTRO Udføre klinisk psykiatrisk undersøgelse, som sikrer en nuanceret og udtømmende beskrivelse af tilstandsbilledet som grundlag for psykiatrisk diagnostik, rådgivning og behandling.	Udføre klinisk psykiatrisk interview	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse af klinisk psykiatriske undersøgelser fra min. 4 diagnostiske hovedgrupper. Intro: 5 bedømmelser
4 B HOVED Udføre klinisk psykiatrisk undersøgelse, som sikrer en nuanceret og udtømmende beskrivelse af tilstandsbilledet som grundlag for psykiatrisk diagnostik, rådgivning og behandling.	Journalføre et dækkende resumé af klinisk psykiatrisk interview.	Klinisk arbejde.	Audit på klinisk psykiatrisk undersøgelse i 10 journaler omfattende min. 4 diagnostiske hovedgrupper.
	Udføre klinisk psykiatrisk interview	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse af klinisk psykiatriske undersøgelser fra min. 4 diagnostiske hovedgrupper. H-uddannelse: 5 bedømmelser
5 A INTRO Anvende nødvendige og tilstrækkelige supplerende undersøgelser.	Opstille og journalisere initiale udredningsplaner for akutte patienter	Klinisk arbejde.	Audit på Behandlingsplan i 10 journaler. Med hovedvægt på supplerende undersøgelser.
5 B HOVED Anvende nødvendige og tilstrækkelige supplerende undersøgelser.	Opstille, revidere og journalisere nuancerede udredningsplaner.	Klinisk arbejde.	Audit på Behandlingsplan i 10 journaler. Med hovedvægt på supplerende undersøgelser.
6 HOVED Henviser til somatisk vurdering.	Udfærdige henvisningsrekvisitioner til somatisk vurdering.	Klinisk arbejde	Audit på 10 henvisningsrekvisitioner.
	Journalisere oplæg til somatisk vurdering.	Klinisk arbejde	Audit på oplæg i 10 journaler.
7 A INTRO Vurdere de under pkt. 2 – 6 opnåede data til brug for psykiatrisk diagnostik.	Opstille og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings- og behandlings fase inden for diagnosegrupperne F1x, F2x og F3x	Klinisk arbejde	Audit på 10 journaler
7 B HOVED Vurdere de under pkt. 2 – 6 opnåede data til brug for psykiatrisk diagnostik.	Opstille, revidere og journalisere diagnostiske overvejelser for patienter i udrednings - , behandlings – og afslutningsfase fra minimum 6 diagnostiske hovedgrupper	Klinisk arbejde	Audit på 20 journaler heraf mindst 10 hvor den uddannelsessøgende har haft behandlingskontakt i mindst et år.

Medicinsk ekspert

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

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

10 B HOVED

Redegøre for valg af psykoterapeutisk metode	Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset	
	Lokale/regionale kurser i psykoterapi		
	Udføre psykoterapeutisk behandling med støttende, symptomlindrende eller helbredende sigte, under hensyntagen til patienternes personlighedsstruktur og lidelsens sværhedsgrad.	Udføre psykoterapi jvfr. DPS's betænkning om uddannelse i psykoterapi.	Bedømmelse af opgave. Godkendelse af grunduddannelse jvfr. DPS's betænkning om uddannelse i psykoterapi.
11. HOVED Udføre socialpsykiatrisk behandling.	Udføre og supervisere psykoekation i forhold til patienter og pårørende.	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse af psykoedukativt indhold i patientsamtaler.
	Udføre og supervisere opsøgende arbejde.	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse
	Foretage en socialpsykiatrisk behovsvurdering.	Klinisk arbejde	Audit på 5 statusbedømmelser.
12 HOVED Udføre retspsykiatrisk behandling	Varetage behandling af retslige patienter.	2 superviserede forløb over 1 – 3 år såvel under indlæggelse som ambulante.	Audit på disse 2 forløb.
	Redegøre for anvendelsen af Rigsadvokatens cirkulæreskrivelser omkring retslige patienter.	Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
13 A INTRO Udføre misbrugsbehandling	Redegøre for tilbud om misbrugsbehandling	I-kursus, eller tilsvarende erhvervet, dokumenteret teoretisk viden	Godkendelse af kurset eller vejledersamtale
	Varetage behandling af ukompliceret alkoholabstinenssyndrom	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse
13 B HOVED Udføre misbrugsbehandling	Varetage behandling af delirium tremens	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse
14 HOVED Udføre gerontopsykiatrisk behandling	Redegøre for særlige forhold ved behandling af gerontopsykiatriske patienter.	Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
	Fremsætte forslag til udredning og behandling af gerontopsykiatriske patienter.	Klinisk arbejde	Audit på behandlingsplan i 5 journaler eller tilsynsrapporter.
15 HOVED Redegøre for praksis vedrørende ungdomspsykiatrisk behandling		Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
16 HOVED Redegøre for praksis vedrørende sexologisk behandling		Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset

17 HOVED Redegøre for praksis vedrørende oligofreni behandling		Specialespecifikke kurser.	Godkendelse af kurset
18 A INTRO 18 B HOVED	Redegøre for psykiatriloven	I-kursus eller tilsvarende erhvervet, dokumenteret teoretisk viden Specialespecifikke kurser	Godkendelse af kurset eller vejledersamtale Godkendelse af kurser
	Udfylde protokoller på tvangsindlæggelser, tvangstilbageholdelser , tvangsfikseringer og tvangsbehandlinger.	Klinisk arbejde	Audit på 10 tvangsprotokoller. Minimum 3 af hver type.

Kommunikator			
Kompetencekrav	Eksempler på relevante delmål	Læringsmetode	Evalueringsstrategi
19 INTRO Udvis forståelse og respekt samt anvende empati ved patientkontakt	Eksempler på patientkontakt: Anamneseoptagelse, Undersøgelse, Rådgivning, Information, Behandling	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse.
20 HOVED Disponere og styre en patientsamtale i forhold til tid og formål.	Eksempler på samtaler: Anamnese, Undersøgelse, Videregivelse af diagnostiske overvejelser, Videregivelse af prognostiske overvejelser, Behandling.	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse.
21HOVED Indhente, diskutere og videregive oplysninger til brug for patientbehandling.	I forhold til: Kolleger, Andet sundhedspersonale, Øvrige samarbejdspartnere	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse.
22 HOVED Formidle vurderinger, udrednings- og behandlingsforslag, både mundtligt og skriftligt til andre i forståelig form.	Til Patienter, pårørende, møder internt, møder eksternt	Klinisk arbejde Deltage i 2 møder i patientklagenævnet.	Struktureret kollegial bedømmelse.
	Ved tilsyn i andre afdelinger	Klinisk arbejde	Audit på 5 tilsynsrapporter
	I form af erklæringer til eksterne samarbejdspartnere	Klinisk arbejde <ul style="list-style-type: none"> • 8 erklæringervedr. tvangsforanstaltningerog/eller retspsykiatri • 1 mentalobservationserklæring 	Audit på de nævnte erklæringer.

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

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

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

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

Akademiker			
37 HOVED Skabe ny viden.	Formulere en problemstilling med udgangspunkt i aktuel praksis og påvise tilstedeværende og manglende viden omkring den valgte	Godkendelse forskningstræning	
	Vurdere eventuelle organisatoriske, økonomiske og etiske konsekvenser af at ændre praksis gennem udnyttelse af viden erhvervet ved litteraturgennemgang	Forskningstræning	Godkendelse af Forskningstræning
	Formulere resultater af litteraturgennemgang	Forskningstræning	Godkendelse af Forskningstræning
38 HOVED Undervise	Formidle faglig information til kolleger og andre samarbejdspartnere	Tildeling af undervisningsopgaver.	Struktureret Kollegial bedømmelse.
	Anvende hensigtsmæssige metoder til undervisning	Kursus i pædagogik.	Godkendelse af kursus

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

7. SPECIALESPECIFIKKE KURSER

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

7.1 FORMÅL

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

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

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

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

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

I løbet af kursusrækken vil der blive stillet en seminaropgave. Udfærdigelsen heraf foregår i en gruppe og skal besvares skriftligt. Besvarelsen skal have karakter af et oversigtsarbejde. Herved forstås, at besvarelsen tekstmæssigt skal have en kvalitet svarende til en publikation i Ugeskrift for Læger. Der skal anvendes korrekt videnskabelig nomenklatur, der skal være sammenhæng mellem præmisser og konklusion, og der skal anføres referencer.

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

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

7.2 MÅL

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

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

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

7.3 INDHOLD

Kursusrækkens indhold fremgår af beskrivelserne for de enkelte delkurser.

Kursusrækkens delkurser er samlet i nedenstående 13 moduler for at sikre en koncentreret tilegnelse af stoffet uden udtrætning af kursisterne.

1. Psykopatologi I, 3 dage
2. Psykopatologi II, 3 dage
3. Psykiatriens organisatoriske og sociale aspekter, 3 dage
4. Neuropsykiatri, 3 dage
5. Biologiske behandlingsmetoder, 3 dage
6. Teoretisk grundlag for psykoterapi, 3 dage
7. Psykopatologi III, 3 dage
8. Ældrepsykiatri, 3 dage
9. Børne- og ungdomspsykiatriske lidelser med forløb indtil voksenalderen, 1 dag
10. Oligofreni, 1 dag
11. Misbrug, 2 dage
12. Erklæringsudstedelse, 1 dag
13. Retspsykiatri, 3 dage

Kursus 9 og 10 afholdes sammen

Kursus 11 og 12 afholdes sammen.

7.4 EVALUERING

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

7.5 ORGANISATION

Kursusrækken skal godkendes af Sundhedsstyrelsen, der har uddelegeret ansvaret for kursusrækken til Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS) - ansvaret er videredelegeret til Det Voksenpsykiatriske Videreuddannelsesudvalg (VUU). Et medlem af udvalget er hovedkursusleder. Det daglige ansvar for budget, regnskab og administration påhviler hovedkursuslederen. Denne refererer til VUU og Dansk Psykiatrisk Selskabs bestyrelse.

Delkurserne har 2 delkursusledere, mindre delkurser 1 delkursusleder. Delkursuslederne ansættes af bestyrelsen for DPS og VUU. Ansættelsen sker for en 6-årig periode. Delkursuslederne er ansvarlige for den konkrete tilrettelæggelse af et delkursus. Videreuddannelsesudvalget holder et årligt møde med delkursuslederne.

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

7.6 DELKURSERNE

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

8. REFERENCER

DANSK PSYKIATRISK SELSKAB

www.dpsnet.dk

FREMTIDENS SPECIALLÆGE

Betænkning nr. 1384; Sundhedsministeriet

www.sum.dk

VEJLEDNING FOR KOMPETENCEVURDERING I SPECIALLÆGEUDDANNELSEN.

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

VEJLEDNING FOR DEN OBLIGATORISKE FORSKNINGSTRÆNING I
SPECIALLÆGEUDDANNELSEN.

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

VEJLEDNING FOR DE GENERELLE KURSER I DEN LÆGELIGE VIDEREUDDANNELSE.

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

BETÆNKNING OM UDDANNELSE I PSYKOTERAPI

Dansk Psykiatrisk selskab

www.dpsnet.dk