

Uddannelsesprogram for specialpsykologuddannelsen i psykiatri – Regionspsykiatrien i Randers.

Indhold

ANSØGNING OM GODKENDELSE SOM UDDANNELSESSTED FOR UDDANNELSEN TIL SPECIALPSYKOLOG I PSYKIATRI – REGIONSPSYKIATRIEN I RANDERS.	1
OM PSYKIATRIEN I REGION MIDT.....	3
1.1 PSYKIATRIPLAN FOR REGION MIDTJYLLAND	3
1.2 SUNDHEDSSTYRELSENS SPECIALEUDMELDING – SPECIALISERING.....	3
1.2.3 Hovedfunktioner	3
1.2.4 Regionsfunktioner.....	4
1.2.5 Højt specialiserede funktioner.....	4
2. REGIONSPSYKIATRIEN I RANDERS.....	5
2.1 ORGANISERING.....	5
2.2 NÆRMERE BESKRIVELSE AF UDDANNELSESTILBUDET I FORHOLD TIL DE ENKELTE MÅLGRUPPER:.....	6
2.2.1 Psykosebehandling.....	6
2.2.2 Affektive teams.....	6
2.2.3 Retspsykiatri.....	6
2.2.4 Målgruppe – organiske lidelser og misbrugsrelaterede tilstande.....	7
2.3 MEDARBEJDER SAMMENSÆTNING:	8
3. UDDANNELSESFORLØB FOR SPECIALPSYKOLOGUDDANNELSE I REGIONSPSYKIATRIEN RANDERS:	8
3.1 UDDANNELSESFORLØBET:	8
3.1.1 Introduktionsforløbet.....	9
3.1.2 Hoveduddannelsen.....	9
4. ANSVARSFORDELING OG VEJLEDNINGSSTRUKTUR:	10
4.1 UDDANNELSESANSVARLIG:	10
4.2 SUPERVISION OG VEJLEDNINGSSTRUKTUR:	11
4.2.1 Hovedvejledere:	11
4.2.2 Klinisk supervisor:	12
4.2.3 Klinisk vejledning.....	13
5. LÆRINGSSTRATEGIER:.....	13
5.1 FOKUSEREDE OPHOLD:	14
5.2 FORSKNINGSTRÆNING:.....	14
6. EVALUERINGSSTRATEGIER:	14
BILAGSOVERSIGT:.....	16
BILAG X: OVERSIGT OVER UDDANNELSESFORLØB I REGIONSPSYKIATRIEN RANDERS	17
BILAG Y: OVERSIGT OVER OPNÅELSE AF KOMPETENCER I DE RESPEKTIVE AFSNIT.	18
<i>Introduktionsuddannelsen</i>	18
<i>Hoveduddannelsen</i>	26
BILAG Z: VEJLEDNINGSSTRUKTUR:.....	42

Om psykiatrien i Region Midt

1.1 Psykiatriplan for region Midtjylland

Psykiatriplanen fra 2008 satte gang i en stor omstilling af afdelingerne, som samtidig falder sammen med andre store omlægninger, herunder nybyggerierne i Skejby og Gjødstrup. Psykiatriplanen lægger op til et regionalt samarbejde med 3 forskellige specialiseringsniveauer og dermed også en samling af visse opgaver på få afdelinger. Samtidig arbejdes med en strategi om mere psykisk sundhed for flere, som indeholder indførelse af pakkeforløb, central visitation, at ingen henviste patienter afvises og fra 1.9.2014 første skridt af en national udrednings- og behandlingsgaranti.

1.2 Sundhedsstyrelsens specialeudmelding – specialisering

Den fremtidige specialisering vil, jf. Sundhedsstyrelsens specialeplan fra 2010 og Psykiatriplanen for Region Midtjylland, betyde, at den psykiatriske indsats ydes af personale med speciale i den specifikke sygdom. På den organisatoriske plan vil det samtidig medvirke til, at både den stationære og ambulante indsats tilrettelægges, så personalet, herunder psykologer i de forskellige enheder besidder opdateret faglig og specialiseret viden og erfaring om den konkrete målgruppe.

Placeringen af en funktion på et specialiseringsniveau sker bl.a. på baggrund af en vurdering af funktionens kompleksitet, sjældenhed og ressourceforbrug:

- Kompleksitet vurderes ud fra, hvor vanskelig en funktion er f.eks. teknisk eller vurderingsmæssigt, samt behovet for samarbejde med andre specialer/funktioner.
- Sjældenhed vurderes på baggrund af patientgruppens størrelse og den deraf forventede aktivitet. Herunder indgår også overvejelser om behovet for rutine, erfaringsopsamling, kvalitetsopfølgning og udvikling af funktionen.
- Ressourceforbrug vurderes ud fra behovet for bl.a. personale med generelle og specifikke kompetencer, specialapparaturer, særlige lægemidler og særlige faciliteter.

1.2.3 Hovedfunktioner

En hovedfunktion kan omfatte forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation, rehabilitering og/eller kontrol ved sygdomme og tilstande på alle områder af specialebeskrivelsen, hvor ydelserne er af begrænset kompleksitet, hvor både sygdom og sundhedsvæsenets ydelser er hyppigt forekommende, og hvor ressourceforbruget ikke giver anledning til samling af ydelserne.

Hovedfunktionen skal kunne tilbyde forebyggelse, undersøgelse, behandling og

opfølgning inden for følgende områder: organiske psykiske sygdomme, psykisk betinget legemlige symptomer, psykiske sygdomme forårsaget af misbrug, psykoser, skizofreni, affektive lidelser, angst- og tvangslidelser, belastnings- og tilpasningsreaktioner, spiseforstyrrelser, personlighedsforstyrrelser, gennemgribende udviklingsforstyrrelser, ADHD, tilknytningsforstyrrelser, adfærdsforstyrrelser og emotionelle forstyrrelser. Der bør på hovedfunktionsniveau være stor opmærksomhed på risikovurdering, herunder vurdering af selvmordsrisiko og farlighed.

Hovedfunktionen forudsætter for voksenpsykiatrien, at afdelingerne som minimum har tre speciallæger for at sikre en robusthed i funktionen. En speciallæge kan dog godt dække mere end et område af psykiatrien. Hovedfunktionen forudsætter mindst et døgndækkende vagtlag, og der skal være mulighed for telefonisk kontakt til en speciallæge i psykiatri.

1.2.4 Regionsfunktioner

En regionsfunktion kan indeholde forebyggelse, diagnostik, behandling, palliation, rehabilitering og/eller kontrol ved sygdomme og tilstande, hvor ydelserne er af nogen kompleksitet, hvor sygdommen eller ydelserne er relativt sjældent forekommende, og/eller hvor ressourceforbruget giver anledning til en vis samling.

Afdelinger med regionsfunktion vil også typisk have hovedfunktion for at sikre en generel erfaring om sygdomsområdet og som grundlag for udvikling og fortsat opretholdelse af erfaring med de komplekse behandlinger. De anbefalinger, som er nævnt for hovedfunktionsniveauet, er samtidig gældende for regionsfunktioner, men har her status som krav. Regionsfunktioner bør, med henblik på at sikre volumen og specialiseret viden og erfaring, kun samles 1-2 steder i regionen.

For voksenpsykiatrien forudsættes, at afdelinger med regionsfunktion i princippet har to døgndækkende vagtlag, heraf et tilstedeværende og et med tilkaldevagt. Det skal i løbet af kort tid være muligt at opnå assistance af en speciallæge i psykiatri. Der bør endvidere inden for kort tid kunne opnås adgang til andre kliniske afdelinger, herunder somatiske afdelinger.

1.2.5 Højt specialiserede funktioner

En højt specialiseret funktion kan omfatte forebyggelse, diagnostik, behandling, rehabilitering, og/eller kontrol ved sygdomme/tilstande, hvor ydelserne er af betydelig kompleksitet og forudsætter tilstedeværelse af mange tværgående funktioner/samarbejdspartnere, hvor sygdommen eller ydelserne er meget sjældent forekomne, og derfor skaber behov for samling af erfaring, og/eller hvor ressourceforbruget er betydeligt.

Det er vigtigt, at den højt specialiserede funktion også varetager hovedfunktion og regionsfunktion inden for samme sygdomsgruppe for at sikre den nødvendige erfaring inden for området, og for at kunne udvikle en særlig erfaring i forhold til behandling af de mest komplekse patienter, samt som grundlag for uddannelse og forskning inden for området. De krav, som gælder for regionsfunktioner, er også gældende for de højt specialiserede funktioner. De højt specialiserede funktioner findes kun 1-3 steder i landet, hvorfor disse funktioner også skal kunne undersøge og behandle patienter fra andre regioner.

For voksenpsykiatrien forudsættes, at afdelinger med højt specialiserede funktioner hurtigt kan få assistance fra en speciallæge i psykiatri. Der skal ligeledes kunne opnås adgang til andre kliniske afdelinger, herunder somatiske afdelinger.

Regionspsykiatrien i Randers er en hovedfunktion og har ingen regionale eller højt specialiserede tilbud, hvorfor enkelte elementer i uddannelsen til specialpsykolog vil finde sted på fokuserede ophold på universitetshospitalet i Risskov.

2. Regionspsykiatrien i Randers

Regionspsykiatrien i Randers er en psykiatrisk hovedfunktion og tager sig af psykiatriske patienter fra deres 18. til og med deres 67. år, der er bosiddende i Randers Kommune samt Nord- og Syddjurs kommuner. Borgere fra Favrskov Kommune hører psykiatrisk til på AUHR (Risskov), det samme gælder for unge under 18 og borgere fra deres 68. år.

2.1 Organisering

Regionspsykiatrien består af tre sengeafsnit (E1, E2 og Pavillon), Lokalpsykiatrierne Randers og Djursland samt en tværgående ambulatoriefunktion placeret i Randers.

Fra 1.9.2013 er indledt en diagnoseopdeling af såvel de stationære afsnit som de ambulante funktioner. Sengeafsnit E1 varetager primært indlæggelse af patienter med affektive lidelser og personlighedsforstyrrelser og de andre diagnosekategorier. Sengeafsnit E2 varetager indlæggelse af patienter med psykosedagnoser (F2 i ICD-10) samt patienter i varetægtssurrogatfængsling eller anbringelsesdom uanset diagnose.

Det psykoterapeutiske arbejde, arbejdet med retspsykiatriske patienter i Randers, tilsyn/liason samt OPUS (nydiagnosticerede skizofrene) er organiseret i en selvstændig ambulant enhed, Klinikgangen. Klinikgangen er endvidere organisatorisk ansvarlig for de 8 sengepladser i Pavillon.

Afdeling E1 og E2 har hver 14 ordinære sengepladser. Pavillon rummer primært patienter, der har brug for et lidt længerevarende indlæggelsesforløb og/eller et udslusningsforløb og arbejder miljøterapeutisk, herunder med en aktiv brug af weekendlukning.

Akutte patienter modtages til indlæggelse, efter hoveddiagnose. Patienterne indlægges direkte på afsnittene. Fra medio 2014 vil Fællesakutmodtagelsen (FAM) på Regionshospitalet i Randers kunne modtage visse nærmere definerede psykiatriske patienter.

De to Lokalpsykiatrier varetager den ambulante behandling af patienter fra deres respektive dele af optageområdet.

Der er fra 1.5.2013 startet en proces frem mod en diagnoseopdelte indsats, herunder en implementering af de behandlingspakker, der løbende udvikles. Fra 1.9.2014 vil der gælde en udrednings- og behandlingsret i psykiatrien, i lighed med somatikken, hvilket vil betyde en yderligere omlægning af det ambulante arbejde.

Fra 1.2.2013 indførte Region Midt en central visitationsenhed (placeret i Silkeborg), hvortil alle ambulante henvisninger sendes og herefter fordeles på hovedfunktionerne/enhederne eller efter opgavetype.

I Regionspsykiatrien i Randers er der fokus på at sikre kontinuiteten i behandlingsforløb både i Lokalpsykiatrierne og under indlæggelse. Hjemmebehandlere og læger i Lokalpsykiatrierne arbejder tæt sammen med behandlerne på sengeafsnittene og alle patienter er tilknyttet et kontaktpersonsteam, som såvel patienter og pårørende altid kan henvende sig til. Samarbejde med pårørende prioriteres højt som en nødvendig del af behandlingen af patienten.

2.2 Nærmere beskrivelse af uddannelsesstilbuddet i forhold til de enkelte målgrupper:

2.2.1 Psykosebehandling

Målgruppe

Den specifikke sygdomsgruppe er voksne patienter med skizofreni, samt andre lidelser inden for det skizofrene og psykotiske område (F2). En stor del af patienterne debuterer i ungdomsårene, og flere har et samtidigt misbrug. Patienterne har ofte behov for langvarig psykiatrisk behandling. Der er oprettet psykoseteams med udgående funktion i såvel Randers som Rønde. E2 modtager patienter til indlæggelse indenfor denne målgruppe.

Udredning for Skizofreni (OPUS).

Regionspsykiatrien har sit eget OPUS team med en behandlingskapacitet på 40-50 personer fra deres fyldte 18.år. Der tilbydes en grundig udredning, et to-årigt behandlingsforløb indeholdende bl.a. psykoedukation og pårørendegrupper. Teamet har tilknyttet fire faste medarbejdere, en psykolog, samt en speciallæge.

2.2.2 Affektive teams

Målgruppe

Afdelingens målgruppe omfatter voksne patienter med følgende sygdomme:

- Patienter som lider af affektive sindslidelser (F3), dvs. mani og depression.
- Nervøse og stressrelaterede lidelser (F4), angst- og tvangstilstande.
- Patienter som udviser adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer, herunder seksuelle forstyrrelser (F5).
- Personlighedsforstyrrelser (F6), dvs. vedvarende adfærdsmønstre og oplevelsesmåder, som afviger fra det forventede.

Afdelingen indeholder alle hovedfunktionsopgaver, som knytter sig til målgruppen. Afdelingen tilbyder endvidere en psykoterapeutisk behandling indenfor traumer og overgreb, i særlige grupper efter intern visitation.

2.2.3 Retspsykiatri

Målgruppe

- Patienter med retslig foranstaltning, herunder mentalobservander både ambulat og under indlæggelse (Z04.6*).

Regionspsykiatrien varetager selv hovedparten af den ambulante behandling, men kan visitere et nøje defineret antal særligt komplicerede patienter til et opsøgende retspsykiatrisk team, der udgår fra AUHR. Indlæggelse foregår dog altid i Randers, hvor vi også selv har ansvaret for de varetægtssurrogatfængslede, der uanset diagnose indlægges på E2.

2.2.4 Målgruppe – organiske lidelser og misbrugsrelaterede tilstande

Målgruppen omfatter voksne patienter med følgende sygdomme:

- Demens (F0), som er karakteriseret ved kognitive forstyrrelser, adfærdsforstyrrelser og psykiatriske symptomer og typisk et progredierende forløb. Grundet alderskriteriet ses denne målgruppe sjældent, men ved tilsynene på Regionshospitalet er demens/delir tilstande hyppige. Ved indlæggelsesbehov henvises til afdeling M på AUHR.

Tilsvarende gør sig gældende for:

- Delir (F0), som er karakteriseret ved bevidsthedsuklarhed, kognitive forstyrrelser med desorientering samt psykomotoriske forstyrrelser, ofte udløst af somatisk sygdom (patienter med en samtidig somatisk sygdom behandles inden for det pågældende somatiske speciale med bistand fra psykiatrien).
- Misbrugsrelaterede tilstande (F1), hvor patienterne er afhængige eller har andre alvorlige følger. Hvis patienten har en anden hoveddiagnose, skal patienten behandles i afdelingen svarende til hoveddiagnosen. En del af denne målgruppe ses som ovennævnt på tilsyn, men der henvises enkelte til indlæggelse. Ofte er dette kompliceret afrusning, med flere stoffer og alkohol involveret. Afdelingen har ikke et selvstændigt ambulans tilbud, men har en ansat misbrugskonsulent, der typisk kan lave vurderinger og som samarbejder med de kommunale rusmiddelcentre.
- Psykiske sygdomme hos patienter med oligofreni (F7). Mental retardering diagnosticeres i barndommen, men en del patienter med oligofreni udvikler senere andre psykiske lidelser.
- Psykiske udviklingsforstyrrelser (F8). Det vil specifikt sige voksne med autisme (F84). Mange patienter i denne kategori henvises til det regionale tilbud på AUHR, men et antal indlæggelser forekommer. Endvidere udreder vi årligt et mindre antal voksne med denne type vanskeligheder, som ikke er diagnosticeret før det fyldte 18. år.
- Adfærdsmæssige og emotionelle forstyrrelser opstået i barndom og adolescens (F9). Det vil specifikt sige voksne med ADHD (F90 og F98.8). Regionspsykiatrien har et lille ADHD udredningsteam, men funktionen må fremadrettet forventes ændret, da målgruppeafgrænsningen er uhyre vanskelig.

2.3 Medarbejder sammensætning:

Antal medarbejdere udmøntet på relevante faggrupper for Specialpsykolog uddannelsen, er følgende:

- 9 Speciallæger i psykiatri i Regionspsykiatrien Randers.
- 10 Psykologer, 2 specialist godkendte i psykoterapi og 8 autoriserede psykologer på vej mod specialist godkendelse. Af de 10 psykologer er en godkendt som specialpsykolog i psykiatri og to søger om meritgodkendelse og afventer uddannelsesrådets vurdering. Det forventes således inden december 2014, at Regionspsykiatrien i Randers har to specialpsykologer i psykiatri og dermed kan opfylde kravene som uddannelsessted.

Der til kommer et antal uddannelsesøgende læger i voksenpsykiatri og almen medicin, et antal sygeplejersker med psykiatrisk specialuddannelse og andet sygeplejefagligt personale, ergoterapeuter, sekretærer og et mindre antal med andre uddannelser (socialrådgiver, skolelærer, pædagog).

3. Uddannelsesforløb for specialpsykologuddannelse i Regionspsykiatrien Randers:

I Regionspsykiatrien Randers opslås der i december 2013 to uddannelses-stillinger til specialpsykolog i voksenpsykiatri hhvs. en stilling med geografisk placering i Randers og en stilling placeret i lokalpsykiatrien Rønde med udstationering på sengeafsnit og specialenheder i Randers.

Ansættelse i uddannelsesstilling som specialpsykolog sker på baggrund af ansøgning til sekretariatet, som opslår stillingerne med efterfølgende ansættelsessamtaler. Ansøgerne vurderes i et ansættelsesudvalg, som er nedsat af sekretariatet og de relevante råd/udvalg.

3.1 Uddannelsesforløbet:

Uddannelsesforløbet kan illustreres på følgende vis (Jf bilag x for mere detaljeret skema):

	Intro I 6 mdr	Intro II 6 mdr	Hoved I 6 mdr	Hoved I 6 mdr	Hoved II 6 mdr	Hoved II 6 mdr	Hoved III 6 mdr	Hoved III 6 mdr
Forløb 1	LPR A	E2	E2	E1	LPR A/P/Stationær		OPUS	ADHD
			Fokusoph. 1 mdr Forskningskontakt		Fokusoph. 1 mdr		Psykotp. afs.11 mdr Fokusoph. 1 mdr	
Forløb 2	LPD P	E1	E1	E2	OPUS	ADHD	LPD A/P/Stationær	
			Fokusoph. 1 mdr Forskningskontakt		Psykotp. afs.11 mdr Fokusoph. 1 mdr		Fokusoph. 1 mdr.	

Forløbet er sammensat ud fra følgende overvejelser.

3.1.1 Introduktionsforløbet

Introduktionsstillingen indledes i lokalpsykiatrien i hhv. Randers eller Rønde, med ambulante opgaver således den uddannelsessøgende psykolog først får berøring med pt. af en mindre intensiv og mindre akut sværhedsgrad, inden der efter 6 måneder skiftes til et sengeafsnit. Her får den uddannelsessøgende kendskab til behandling i stationært regi og udredningserfaring af akutte og sværere psykopatologiske tilstande. Det er tilrettelagt således de to uddannelsessøgende psykologer samtidigt er i samme type regi hhv. lokalpsykiatri og sengeafsnit med henblik på gensidig støtte og erfaringsudveksling. Endelig er introduktionsstillingen tilrettelagt således at den uddannelsessøgende får kendskab til de centrale målgrupper indenfor diagnostiske spektrum i form af F20, F30, F40 og F60. Når introduktionsforløbet er gennemført har uddannelsessøgende således kendskab til både ambulante og stationær behandling og udredning samt de primære diagnostiske målgrupper.

3.1.2 Hoveduddannelsen

Hoveduddannelsen er tilrettelagt sådan, at den uddannelsessøgende fortsætter i det samme sengeafsnit man afsluttede introduktionsforløbet med, således der opnås en kontinuitet ifht. patienter, arbejdsopgaver og kolleger. I hoveduddannelsens anden blok første år skifter man sengeafsnit, således man opnår erfaring med alle diagnosegrupper i stationært regi. Konkret, var man et år i psykose afsnit skifter man til affektivt afsnit og vice versa, jf. Bilag x.

Herefter lægges der op til, at den uddannelsessøgende kan vælge hvilket område de ønsker at specialisere sig i og hvilket regi. Dvs. den uddannelsessøgende vælger psykose-søjle eller affektiv-søjle og tilkendegiver om de vil være på tilhørende sengeafsnit eller lokalpsykiatri. Denne specialisering vil foregå forskudt, så for den ene uddannelsessøgende på hoveduddannelsens 2. år og for den anden i det 3. år. Begge uddannelsessøgende får et år på klinikgangens specialenheder bestående af OPUS; ADHD/misbrugsambulatorie og psykoterapeutiskafsnit målrettet udredning og behandling af personlighedsforstyrrelser. Dette forløb er forskudt pga. Klinikgangen ikke har kapacitet til at have to uddannelsessøgende samtidig, samt forløbet er delt, således der skabes mulighed for at følge pt. med personlighedsforstyrrelse over 11 mdr. og derved få bedre indtryk af udviklingen i et behandlingsforløb.

Endelig er der tilrettelagt udstationering i form af fokuserede ophold på specialenheder i Risskov. Den uddannelsessøgende skal således i løbet af hoveduddannelsen have tre udstationeringer, en pr år, af en måneds varighed. Der etableres samarbejdsaftale med børne-ungdomspsykiatrien, retspsykiatrisk afdeling og gerontopsykiatrisk afdeling med henblik på den uddannelsessøgende kan tilegne sig viden inden for disse område og indfri kompetencekrav i form af udredning, psykologisk testning i retspsykiatri m.v. (der henvises til bilag Y).

Slutteligt etableres der efter første år på hoveduddannelsen kontakt til vejleder på forskningsklinikken med henblik på forskningstræning og udarbejdelse af eget afgrænset projekt.

4. Ansvarsfordeling og vejledningsstruktur:

4.1 Uddannelsesansvarlig:

I Regionspsykiatrien Randers er Psykolog Kasper Pyndt udnævnt som uddannelsesansvarlig og han forventes godkendt som specialpsykolog i psykiatri januar 2014.

Den uddannelsesansvarlige psykolog følger de enkelte uddannelsessøgende psykologer og bistår disse og ansættelsesstedet med tilrettelæggelse af uddannelsesforløbet og refererer til den ledende overlæge.

Den uddannelsesansvarlige specialpsykolog afholder møder med uddannelsessøgende psykologer, hvor porteføljen gennemgås, og status for uddannelsesforløbet fastlægges. Ved uhensigtsmæssige uddannelsesforløb indgår den uddannelsesansvarlige psykolog i forsøget på at finde en løsning samt rådgiver uddannelsesstedet og den uddannelsessøgende psykolog omkring videreførelse, ændring i eller eventuel afslutning af uddannelsesforløbet. Der udarbejdes altid skriftlige og bindende handleplaner i disse tilfælde i et samarbejde mellem uddannelsesansvarlig psykolog, og den uddannelsessøgende psykolog.

Konkret udmøntes ovenstående ansvarsområde på følgende måde:

- Det overordnede ansvar for uddannelsens tilrettelæggelse i Randers, herunder ansvar for at der er udarbejdet uddannelsesprogrammer for Regionspsykiatri Randers' uddannelsesstillinger for specialpsykologer, påhviler uddannelsesansvarlig specialpsykolog Kasper Pyndt
- Den uddannelsesansvarlige specialpsykolog har ansvaret for, i samarbejde med hovedvejleder og klinisk supervisor, at sikre den uddannelsessøgende psykologs tilegnelse af målbeskrivelsens kompetencer
- Den uddannelsesansvarlige specialpsykolog kan efter aftale, delegere evaluering og attestering af kompetencer til andre (erfarne) psykologer eller speciallæge i psykiatri.
- Uddannelsesansvarlig specialpsykolog står for, at der udarbejdes og godkendes individuelle uddannelsesplaner for psykologer i uddannelsesstillinger.
- Uddannelsesansvarlig specialpsykolog tager initiativ til indgåelse af samarbejdsaftaler med andre afdelinger og socialpsykiatriske institutioner. Dette sker naturligt i samarbejde med afdelingsledelsen.
- Uddannelsesansvarlig specialpsykolog sørger for, at psykologen i uddannelsesstilling får tildelt en hovedvejleder der er gennemgående i hele forløbet.
- Uddannelsesansvarlig specialpsykolog sikrer en god introduktion ved opstart i nye enheder samt overlevering ved skift af daglig vejleder.
- For gennemførelse af introduktions-, justerings- og evalueringssamtaler har den uddannelsesansvarlige specialpsykolog det overordnede ansvar og der gennemføres 3 samtaler pr. forløb i hver enhed af hhv. 6 eller 12 måneders varighed.

- Uddannelsesansvarlig specialpsykolog har ansvaret for inddragelse af psykologer og speciallæger i den løbende vejledning
- Så vidt det er muligt sikrer uddannelsesansvarlig specialpsykolog, at de opnåede kompetencer løbende bliver attesteret af supervisor/vejleder i logbogen.
- Håndtering af evt. u hensigtsmæssige uddannelsesforløb sker i samarbejde med afdelingsledelsen.
- Sikring af evaluering af uddannelsen påhviler den uddannelsesansvarlige psykolog.
- Den uddannelsesansvarlige specialpsykolog er med til to årlige evalueringmøder med afsnitsledelsen, hovedvejledere og begge uddannelsessøgende vdr. det samlede uddannelsesforløb.
- Den uddannelsesansvarlige specialpsykolog initierer løbende dialog/møder med vejleder ift. de enkelte uddannelsesforløb - evt. med deltagelse af den uddannelsessøgende psykolog efter behov
- Feedback til og sparring med afdelingsledelsen og ledergruppen forestås af uddannelsesansvarlig specialpsykolog om overordnede forhold for uddannelsen.
- Endvidere påhviler det uddannelsesansvarlig psykolog og ledende overlæge at klæde de uddannelsesansvarlige overlæger på til at have et overordnet kendskab til specialpsykologuddannelsen.

4.2 Supervision og vejledningsstruktur:

Omfanget af supervision vil være mindst 50 timers supervision årligt, hvilket sammenlagt vil være tilsvarende kravet fra de øvrige specialistuddannelser på psykologområdet.

Supervision foregår som formaliserede, planlagte møder, hvor der arbejdes målrettet mod, at den uddannelsessøgende psykolog opnår et acceptabelt refleksionsniveau i forhold til eget arbejde og læring. Supervision er en lærende proces baseret på gensidig refleksion, teoretisk forståelse og ændring af u hensigtsmæssig adfærd. Det er den uddannelsesansvarliges ansvar at sikre adgangen til supervision, hvilket vil blive organiseret på følgende måde (jf bilag Z):

	Intro I 6 mdr	Intro II 6 mdr	Hoved I 6 mdr	Hoved I 6 mdr	Hoved II 6 mdr	Hoved II 6 mdr	Hoved III 6 mdr	Hoved III 6 mdr
Hovedvejleder	40 timers supervision: 10 t./år							
Kl. Supervisor	20t	20t	20t	20t	20t	20t	40t	
Kl. vejleder	Ad. Hoc daglig vejledning med skiftende vejleder fra afsnit til afsnit							

4.2.1 Hovedvejledere:

Hver uddannelsessøgende får en hovedvejleder som er specialpsykolog eller i gang med meritgodkendelse til dette. Hovedvejlederen følger den uddannelsessøgende gennem hele forløbet på 4 år og kan således følge og bistå den personlige og professionelle

udvikling. Hovedvejlederen yder 10 timers supervision pr. år, dvs. 1 time månedligt. Hovedvejlederen vil organisatorisk have en større afstand til de sager den uddannelsessøgende bringer til supervision og derved give psykologen mulighed for en mere uhildet supervision, samt det lange tidsperspektiv i forløbet skaber mulighed for at understøtte ovennævnte personlige og professionelle udvikling. Desuden vil hovedvejlederen kunne støtte uddannelsessøgende i mulige organisatoriske problemstillinger i dennes nye rolle.

Hovedvejlederen deltager, udover supervisionen, i koordineringsmøder med den aktuelle afdelingsledelse og uddannelseseansvarlige psykolog samt dokumenterer opnåelse af kompetencer i logbogen. Koordineringsmødernes formål er at sikre opnåelsen af kompetencerne og give relevant feedback til afdeling og uddannelsesansvarlig om forløbet.

Ansvarsområder hovedvejleder

I reglen en specialpsykolog i psykiatri eller en psykolog med forventet merit til specialpsykolog

- Er gennemgående gennem hele uddannelsen
- Have opdateret kendskab til specialpsykologuddannelsen
- Udarbejde individuel uddannelsesplan
- Sikre gennemførelse og løbende justering af denne i samarbejde med klinisk supervisor, der er tilknyttet den konkrete enhed
- Yde kontinuerlig klinisk vejledning/supervision 10 timer pr. år
- Lave vejledningssamtaler
- Inddrage den uddannelsesansvarlige psykolog når det skønnes relevant, f.eks ved uhensigtsmæssige forløb
- Evaluere og attestere kompetencer i logbog
- Deltage i tre evalueringsmøder med den uddannelsessøgende psykolog og modtagende afsnit.
- Deltage i to årlige evalueringsmøder vdr. uddannelsen.

4.2.2. Klinisk supervisor:

Alle psykologer på afsnittet/afdelingen, som er længere i deres uddannelsesforløb til specialpsykolog end den uddannelsessøgende, eller som har anden specialistuddannelse og mindst fem års praksiserfaring fra voksenpsykiatrien, kan fungere som daglig klinisk vejleder i forhold til erhvervelse af enkelt- eller delkompetencer. Speciallæger og læger under uddannelse til speciallæger inden for specialet, som har længere tids voksenpsykiatrisk erfaring end uddannelsessøgende psykolog, kan derudover også være vejledere i relevante opgaver.

Den uddannelsessøgende får en supervisor i det afsnit han/hun aktuelt betjener, typisk en speciallæge i psykiatri, som påtager sig at yde 40 timers supervision under forløbet, dvs. ca. 1 times skemalagt supervision ugentligt. Den kliniske supervisor forventes at have stor erfaring og viden inden for det konkrete kliniske område som uddannelsessøgende aktuelt betjener og således kan yde en velkvalificeret faglig supervision.

Ansvarsområder klinisk supervisor:

Er typisk speciallæge i psykiatri tilknyttet den enhed uddannelsespsykologen aktuelt er tilknyttet.

- Tilhører den aktuelle enhed psykologen er tilknyttet
- Har opdateret viden om de kompetencer uddannelsessøgende skal opnå for at blive specialpsykolog.
- Sikre gennemførelse og løbende justering af kompetencer i samarbejde med hovedvejleder.
- Yde kontinuerlig supervision en skemalagt time ugentligt i alt 40 timer årligt
- Inddrage den uddannelsesansvarlige psykolog når det skønnes relevant, f.eks ved uhensigtsmæssige forløb.
- Evaluere og attestere kompetencer i logbog i samarbejde med hovedvejleder.
- Deltage i tre evalueringsmøder med den uddannelsesansvarlige psykolog pr forløb.

Endvidere vil de uddannelsessøgende have mulighed for efter behov at deltage i allerede eksisterende supervisionsfora for psykoterapi og psykologisk testning. Denne fagspecifikke supervision er særlig relevant og påkrævet i forhold til testområdet, hvor der er en aktiv og igangværende testsupervision etableret i Randers med ekstern supervisor.

4.2.3 Klinisk vejledning

Udover den formaliserede supervision vil den uddannelsessøgende få tilknyttet en daglig vejleder, typisk en psykolog kollega eller en læge under specialuddannelse, som forestår løbende faglige vejledning i forhold til de kliniske opgaver og indgår i gensidig sparring. Dette fokuserer på de daglige kliniske opgaver og vil typisk foregå som sidemandsoplæring. Et naturligt forum for specialpsykologen under uddannelse vil være deltagelse i middagskonference, et allerede etableret forum med deltagelse af overlæger og læger under uddannelse, hvor dagsaktuelle spørgsmål afklares.

5. Læringsstrategier:

Ovenstående supervisions-struktur er et centralt element i uddannelsessøgende tilegnelse af praksis relateret læring sideløbende med det teoretiske kursus forløb tilrettelagt af specialpsykologuddannelsen. Derudover kan der anvendes en række forskellige læringsstrategier gennem forløbet i form af:

- Deltagelse i klinik med uddannelsessøgende læger med selvstændig fremlæggelse af patientforløb.
- Deltagelse i litteraturstudier i psykologgruppen i form af artikel gennemgang.
- Deltagelse i den undervisning der foregår i de respektive teams den uddannelsessøgende er tilknyttet.
- Mesterlære og sidemandsoplæring, hvor kompetencer opnås ved:
 - 1. følge og observere erfaren kollega
 - 2. Udføre under observation af erfaren kollega
 - 3. Udføre alene og bringe det til supervision.

- Indgå i mindre udviklingsopgaver og modtage kollegial feedback på sit bidrag.
- Selvstudie og herved selvstændigt identificere og tilegne sig den viden, der er nødvendig for opgaveløsningen
- Studiebesøg både i form af kortvarige besøg på socialpsykiatriske døgninstitutioner samt nedenstående fokuserede ophold.

5.1 Fokuserede ophold:

Under hoveduddannelsen er der planlagt et fokuseret ophold pr. år af en måneds varighed for at opnå kendskab til specialfunktioner tilknyttet eller med relevans for psykiatrien. Der er således aftale om udstationering en måned på børne-ungdomspsykiatrisk hospital, retspsykiatrisk afdeling og gerontopsykiatrisk afdeling, alle på Risskov Universitetshospital. Udstationeringen tilrettelægges, så den smidigt kan indpasses i den modtagende afsnit og koordineres af disse, og konkretiseres 6 måneder forud for opholdets begyndelse.

Formålet med de enkelte ophold er beskrevet i skemaet for opnåelse af kompetencer (jf bilag Y).

5.2 Forskningstræning:

Den uddannelsessøgende tilknyttes en vejleder ved forskningsenheden i Risskov med henblik på at udarbejde et mindre forskningsprojekt på baggrund af sin kliniske praksis eller teoretisk meta-analyse. Formålet med forskningstræningen er, at sikre den uddannelsessøgende kan anvende forskningsbaseret viden i sin praksis og medvirke til at genere ny viden inden for feltet. Dette sker gennem træning i litteratursøgning, teori om videnskabsteori, viden om metodevalg og forskningstraditioner, tilrettelæggelse af projekt og formidling af dette i form af skriftlig rapport og eventuelt undervisning.

6. Evalueringsstrategier:

Der anvendes de anbefalede evalueringsstrategier, som de er præsenteret i Danske Regioners målbeskrivelse for specialpsykologer i psykiatri. Formålet er at sikre, at den uddannelsessøgende tilegner sig de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsen inden for de 7 roller og dette dokumenteres løbende i logbogen af supervisor/hovedvejleder.

Følgende evalueringsstrategier er beskrevet:

- Audit af journaler
- Godkendelse af teoretiske kurser
- Godkendelse af forskningsmodul af forskningsvejleder
- Feedback på erklæringer, undersøgelsesrapporter, epikriser m.m
- Struktureret kollegial bedømmelse af kolleger der følger den uddannelsessøgende i den daglige kliniske praksis, typisk den kliniske vejleder.
- Vurdering af terapeutiske forløb i form af godkendelse af supervisor.
- Evalueringsamtaler mellem uddannelsespsykolog, klinisk supervisor og hovedvejleder, primært med henblik på mere overordnet feedback og status på tilegnelsen af kompetencer.

Samlet forventes, at ovenstående kombination af et teoretisk kursusmodul, bred klinisk praksis med tilhørende supervision og løbende evaluering af de respektive kompetencer indenfor de syv psykologroller vil sikre et højt fagligt niveau for specialpsykologuddannelsen.

Bilagsoversigt:

Bilag X Oversigt over Uddannelsesforløb i Regionspsykiatrien Randers:

Bilag Y Oversigt over opnåelse af kompetencer i de respektive afsnit.

Bilag Z Oversigt over vejledningsstruktur:

Bilag X: Oversigt over uddannelsesforløb i Regionspsykiatrien Randers

E1: affektivt sengeafsnit F30, F40 og F60

E2: psykose sengeafsnit F20

LPR/D: Lokalpsykiatri Randers/Djursland hhv. affektiv og psykose afsnit.

Klinikgangen: ADHD Ambulatorium, Misbrugsbehandling, Retspsykiatrisk ambulatorium, OPUS, Psykoterapeutisk afsnit.

	Intro 6 mdr 2015	Intro 6 mdr 2015	Hoved I 6 mdr 2016	Hoved I 5 mdr 2016	Fokus ophold 1 mdr 2016	Forsknin gsforløb igangsæ ttes	Hoved II 6 mdr 2017	Hoved II 5 mdr 2017	Fokusophold 1 mdr 2017	Hoved III 6 mdr 2018	Hoved III 5 mdr 2018	Fokusophold 1 mdr 2018
Forløb 1	LPR A F30/40	E2 F20 F60	E2 F20	E1 F30 F60	Geronto	Kontakt Risskov	LPR A/P Valgfri		retspsyk	OPUS	ADHD Misbrug	B & U
										Psykoterapeutisk		
Forløb 2	LPD P F20 F60	E1 F30 F60	E1 F30 F60	E2 F20	Retspsy k	Kontakt Risskov	OPUS	ADHD Misbrug	B & U	LPD A/P? Valgfri		Geronto

Bilag Y: Oversigt over opnåelse af kompetencer i de respektive afsnit.

Målbeskrivelse for uddannelse af specialpsykologer i psykiatri – Randers

I nedenstående skema er anført i hvilken søjle de enkelte mål i målbeskrivelsen kan indfries.

E1: affektivt sengeafsnit F30, F40 og F60

E2: psykose sengeafsnit F20

LPR/D: Lokalpsykiatri Randers/Djursland hhv. affektiv og psykose afsnit.

Klinikgangen: ADHD Ambulatorium, Misbrugsbehandling, Retspsykiatrisk ambulatorium, OPUS, Psykoterapeutisk afsnit.

Introduktionsuddannelsen

Psykologisk ekspert

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/ E2	LPR/ D	
1.1.1	Kunne anvende viden om diagnostiske systemer, state/trait akse I/II mm.	Kunne anvende viden om ICD og DSM Kunne redegøre for interview-metoder, der anvendes i psykiatrien.	Introduktionskursus i psykopatologi I.	Godkendelse af kursus.			
1.1.2	Kunne redegøre for psykiske og biologiske sårbarheds- og stressfaktorer.	Kunne redegøre for psykologiske udviklingsmodeller med fokus på udviklingspsykopatologi.	Introduktionskursus i psykopatologi II.	Godkendelse af kursus.			

		Kunne perspektivere diagnostisk udredning på baggrund af sårbarheds-stress modellen med vægt på de psykiske og sociale faktorer samt vise kendskab til de biologiske.					
1.1.3	Kunne optage psykopatologisk anamnese, symptombeskrivelse mm og vurdere relevansen af andres observationer og informationer.	Kunne medvirke til relevante diagnoseforslag med inddragelse af stress-sårbarhedsfaktorer – med vægt på psykiske og sociale faktorer og vise kendskab til de biologiske.	Klinisk arbejde.	Audit på minimum 10 cases.	x	x	
1.1.4	Kunne varetage patientforløb.	Kunne bidrage til relevant diagnose, behandlingsforslag, tilrettelæggelse af individuelle behandlingsforløb samt epikriseskrivning.	Klinisk arbejde.	Audit på minimum 10 epikriser.	x	x	
1.1.5	Kunne redegøre for de basale principper i konstruktion og anvendelse af psykologiske test.	Kunne redegøre for forskellige ratingskalaer og neuropsykologiske test.	Introduktionskursus i Psykologisk testmetode I, Neuropsykologisk testmetode I og Ratingskalaer, observation og strukturerede	Godkendelse af kursus.			

			interviews.				
1.1.6	I forbindelse med udredning og diagnostik have erfaring med at udføre relevant undersøgelse med ratingskala (f.eks. Hamilton, PANSS), samt kunne udføre relevante neuropsykologisk test.	Have erfaring med at udføre rating og (neuro)psykologisk test med udfærdigelse af undersøgelsesrapport.	Klinisk arbejde.	Supervisorbedømmelse på 4 testrapporter (2 rating og 2 neuropsykologisk2 undersøgelser).	x	x	
1.1.7	Kunne redegøre for viden om grundprincipper i de relevante psykoterapiretninger. Kunne redegøre for viden om principper i individualiseret evidensbaseret praksis.	Kunne redegøre for faser i psykoterapi: assessment, indledning, midterfase, afslutning, opfølgning. Kunne demonstrere kendskab til forskellige interventionsmetoder og strategier i psykoterapi. Kunne redegøre for individualiseret evidensbaseret psykoterapi. Kunne redegøre for principper for integration af forskningsbaseret viden, klinisk ekspertise og patientens karakteristika, kultur og præferencer i klinisk psykiatrisk arbejde. Kunne redegøre for afgrænsningen mellem psykoterapi og pædagogisk - psykologiske metoder, samt kombinationen af disse.	Introduktionskursus i psykologisk behandling.	Godkendelse af kursus.			

1.1.8	Kunne redegøre for viden om pædagogisk-psykologiske metoder.	Kunne redegøre for principper i rådgivning, psykoedukation og kognitiv træning.	Introduktionskursus i psykologisk behandling.	Godkendelse af kursus.			
1.1.9	Kunne angive de vigtigste principper for biomedicinske behandlinger.	Kunne redegøre for de mest anvendte psykofarmaka i psykiatrien.	Introduktionskursus i biologiske behandlingsprincipper.	Godkendelse af kursus.			
1.1.10	Ud fra udredning og diagnostik kunne foreslå relevant psykologisk behandling og andre tiltag under hensyntagen til de givne omstændigheder.	Kunne bidrage til udarbejdelse af behandlingsplan og sikre at der er sammenhæng og kontinuitet i patientforløb. Kunne vurdere behovet for lægelig vurdering af ordination / ændringer af medikamentel behandling.	Klinisk arbejde.	Audit på minimum 5 patientforløb med behandlingsplaner.	x	x	
1.1.12	Kunne udføre relevant psykologisk behandling.	Kunne udføre psykoterapi af patienter med forskellige psykiske lidelser og med anvendelse af flere relevante metoder.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	(x)	x	
1.1.13	Kunne udføre psykoedukation.	Kunne udføre psykoedukation med patienter og pårørende.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	

Supervision

1.1.14	Kunne redegøre for supervisionsmodeller.		Generelt introduktionskursus i vejledning og supervision af andre.	Godkendelse af kursus.			
--------	--	--	--	------------------------	--	--	--

1.1.15	Kunne udføre supervision.	Kunne udføre supervision af miljøterapeutisk arbejde på enten lukket/ åbent afsnit eller ambulant regi.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse af minimum 10 sessioner (ved Vurderingsskemaer).		x	
--------	---------------------------	---	------------------	--	--	---	--

Kommunikator

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/ E2	LPR /D	
1.2.1	Kunne udvise forståelse, respekt og empati ved patient- og pårørendekontakt. Kunne sikre sig, at patient/pårørende har forstået det meddelte.	Eksempler på patient /pårørende kontakt: -anamneseoptagelse -undersøgelse -tilbage melding -rådgivning -information -behandling.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	
1.2.2.	Kunne indhente, diskutere og videregive oplysninger til brug for patientbehandling.	I forhold til: kolleger, andet sundhedspersonale, øvrige samarbejdspartnere.	Klinisk arbejde.	Kollegial bedømmelse af minimum 10 cases.	x	x	

Samarbejder

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/ E2	LPR /D	
1.3.1	Kunne samarbejde med patient og pårørende.	Kunne inddrage patient og pårørende i udarbejdelsen og den løbende revision af behandlingsplanen.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	
1.3.2	Kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt.	Kunne udvise forståelse og respekt i samarbejdsrelationer med kolleger/tværfaglige team samt eksternt (primærsektoren, de somatiske	Klinisk arbejde	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	

		afdelinger, socialektoren etc.).					
1.3.3	Kunne henvise til og samarbejde med sociale myndigheder og institutioner ud fra gældende sociallovgivning.	Kunne medvirke til analyse af en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge (delvis på HOVED).	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	

Leder/administrator

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/ E2	LPR /D	
1.4.1	Kunne deltage i forskellige typer af ledelsesopgaver på afdelingen.	Have erfaring med at tilrettelægge individuelle patientforløb og behandlingsplan samt sikre kontinuitet og sammenhæng i patientforløbene.	Klinisk arbejde med ledelsesfunktioner.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	
1.4.2	Kunne redegøre for psykiatrilov, forvaltningslov og klagesystemer.	Kunne redegøre for psykiatrilov og relevante områder af forvaltningslov, herunder servicelovens bestemmelser om skærpet underretningspligt (delvis på HOVED).	Introduktionskursus i psykiatrilov samt forvaltningslov og klagesager.	Godkendelse af kursus.			

Sundhedsfremmer

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/ E2	LPR /D	
1.5.1	Kunne redegøre for risikofaktorer for udvikling af psykisk lidelse og adfærdsmæssige forstyrrelser.			Godkendelse af kursus.			
1.5.2	Kunne anvende viden om risikofaktorer for udvikling af psykisk lidelse og adfærdsmæssige forstyrrelser.	Kunne formidle viden om intervention i forbindelse med risikofaktorer.	Undervisning af: patienter/pårørende (psykoedukation), yngre kolleger og andet personale (delvist på hoveduddannelsen).	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	

Akademiker

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/ E2	LPR /D	Andet
1.6.1	Kunne indhente og anvende viden i forhold til relevante problemstillinger.	Kunne: - følge med i den nyeste viden inden for specialet - foretage litteratursøgning og vurdering - arbejde stringent og metodekritisk - formidle faglig viden til	Introduktionskursus i litteratursøgning. Deltage i og selv fremlægge litteratur ved litteraturkonferencer.	Godkendt kursus Struktureret kollegial bedømmelse.			

		kollegaer og andre faggrupper.					
--	--	--------------------------------	--	--	--	--	--

Professionel

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/ E2	LPR /D	
1.7.1	Kunne redegøre for og drøfte etiske problemstillinger.	Kunne redegøre for etik omkring patient/pårørende-arbejde og egen rolle som professionel.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	

Hoveduddannelsen

Psykologisk ekspert

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/E2	LPR/ D	Klinikgangen/fo kuseret ophold
2.1.1	Kunne redegøre for principper bag diagnostiske systemer.	Kunne redegøre for forskellige måder at klassificere på, samt sætte disse i relation til psykopatologi. Kunne redegøre for differentialdiagnostiske problemstillinger.	Specialespecifikt kursus i psykopatologi III.	Godkendelse af kursus.			

2.1.2	Kunne redegøre for relevante neurologiske lidelser.	Kunne redegøre for forskellige psykiatrisk-neurologiske problemstillinger og bidrage til diagnosticering af dementielle lidelser.	Specialespecifikt kursus i neurologi.	Godkendelse af kursus.			
2.1.3	Kunne varetage psykopatologisk diagnostisk udredning.	Kunne varetage sammenfatning af anamnesticke oplysninger og undersøgelsesresultater i diagnostisk formulering. Kunne varetage forståelig formidling til patienter og samarbejdspartnere om diagnosen og betydningen af denne.	Klinisk arbejde.	Audit på minimum 10 patientforløb (heraf 4 komplekse forløb).	x	x	
2.1.4	Kunne redegøre for projektive test med fokus på formelle tankeforstyrrelser og realitetsforstyrrelser. Kunne redegøre uddybende for de psykologiske test, der anvendes i psykiatrien, og om deres	Kunne redegøre for hvordan psykologiske test kan belyse formelle tankeforstyrrelser og forstyrrelser i realitetstestning. Kunne redegøre for anvendelsesområder og begrænsninger ved psykologiske test.	Specialespecifikt kursus i psykologiske undersøgelsesmetoder II. Specialespecifikt kursus i neuropsykologisk testmetode II, samt i ratingskemaer, observation og strukturerede interviews II.	Godkendelse af kursus.			

	anvendelsesområder.						
2.1.5	I forbindelse med udredning og diagnostik kunne udføre relevante undersøgelser med ratingskalaer, neuropsykologiske test, projektive test.	Kunne udføre et bredt udsnit af psykologiske test, sammenholde disse resultater med psykiatriske undersøgelsesresultater og på den baggrund udfærdige en testrapport.	Klinisk arbejde.	Supervisorbedømmelse på minimum 10 testrapporter (min. 2 testrapporter med anvendelse af projektive test).	x	x	x Klinikgangen: ADHD team OPUS
2.1.6	Være opmærksom på at videregive observationer om somatiske symptomer.		Klinisk arbejde.	Audit på minimum 10 cases.	x	x	
2.1.7	Kunne redegøre for relevante psykoterapeutiske retninger og specifikke problemstillinger. Kunne redegøre for principper i individualiseret evidensbaseret praksis.	Kunne redegøre for basal teori vedrørende psykodynamisk, kognitiv/adfærds-, systemisk - og eksistentiel humanistisk psykoterapi i forhold til forskellige diagnosegrupper og inden for de forskellige terapiformer: individuel, par, familie og gruppe. Kunne redegøre for forskningsbaserede psykoterapeutiske metoder.	Specialespecifikke kurser i psykologisk behandling.	Godkendelse af kursus.			

		Kunne mestre integration af forskningsbaseret viden, klinisk ekspertise og patientens karakteristika, kultur og præferencer i klinisk psykiatrisk arbejde.					
2.1.8	Ud fra udredning og diagnostik kunne foreslå relevant psykologisk behandling og andre tiltag under hensyntagen til de givne omstændigheder.	Med større nuanceringsgrad end på introduktionsuddannelsen kunne bidrage til udarbejdelse af behandlingsplan og sikre at der er sammenhæng og kontinuitet i patientforløb. Kunne vurdere behovet for lægelig vurdering af ordination / ændringer af medikamentel. behandling.	Klinisk arbejde.	Audit på minimum 10 patientforløb med behandlingsplaner, heraf 4 komplicerede patientforløb.	x	x	x
2.1.9	Kunne redegøre for principper i biomedicinsk behandling.	Kunne redegøre for effekt og bivirkninger af medicinsk behandling i psykiatrien med hovedvægt på psykofarmakologi herunder motivere patienterne for medicinsk behandling. Kunne beskrive effekt og bivirkninger af ECT behandling, herunder motivere patienten for ECT behandling.	Specialespecifikt kursus i biologiske behandlingsmetoder (psykofarmaka ECT, mm.).	Godkendelse af kursus.			
2.1.10	Kunne udføre psykoterapi.	Kunne udføre psykoterapi af patienter inden for de	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x psykoterapeutisk

		vigtigste hovedafsnit af ICD-10's psykiatriske diagnoser med anvendelse af alle terapiformer og af min. 2 terapiretninger. Det skal tilstræbes at ske inden for alle 4 terapiretninger.					afsnit 11 mdr.
2.1.11	Kunne anvende viden om socialpsykiatriske problemstillinger.	Kunne foretage en socialpsykiatrisk behovsvurdering og udfærdige henvisning til socialpsykiatrien.	1-2 besøgsdage i socialpsykiatrisk institution.	Gennemført besøg.	x	x	x
2.1.12	Kunne afgrænse psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri mht. målgrupper og overordnede problemstillinger og befordre sammenhæng i patientforløbene.	Kunne redegøre for praksis vedr. børne- og ungdomspsykiatri behandling.	Specialespecifikt kursus i børne- og ungdomspsykiatris k behandling og fokuseret ophold i B&U.	Godkendelse af kursus fokuseret ophold i B&U.			x Fokuseret ophold i B&U.
2.1.13	Kunne redegøre for principper i psykologisk misbrugsbehandling.	Kunne redegøre for principper i psykologisk misbrugsbehandling, herunder ved dobbeltdiagnosepatienter.	Del af specialespecifikt kursus i psykologisk behandling II.	Godkendelse af kursus.			
2.1.14	Kunne udføre psykologisk	Kunne udføre psykologisk misbrugsbehandling af	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	(x)	(x)	x klinikgangen/mis

	misbrugsbehandling.	misbrugspatienter, herunder dobbeltdiagnosepatienter.					brugsteam
2.1.15	Kunne redegøre for principper i psykologisk krisebehandling.		Del af specialespecifikt kursus i psykologisk behandling II.	Godkendelse af kursus.			
2.1.16	Kunne udføre psykologisk krisebehandling.	Kunne udføre behandling af krisereaktioner, herunder også i somatisk regi.	Klinisk arbejde	Audit på minimum 4 korte forløb.	x	x	
2.1.17	Kunne redegøre for psykologisk behandling af andre særlige lidelser: geronto-, sexologiske og retspsykiatriske patienter.	Kunne redegøre for principper bag psykologisk behandling af forskellige særlige lidelser.	Del af specialespecifikt kursus i psykologisk behandling II.	Godkendelse af kursus.			
2.1.18	Kunne varetage psykologisk behandling af flere af de særlige lidelser	Kunne varetage psykologisk behandling af min. 2 af de særlige lidelser nævnt ovenfor.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	(x)	(x)	x Klinikgangen Retsambulatorium Fokusophold Gerontopsyk.afd.
2.1.19	Kunne varetage psykologisk undersøgelse i forb. m. retspsykiatrisk undersøgelse.	Kunne bidrage til mentalobservation med relevant psykologisk undersøgelse.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.			x Fokusophold på Retspsyk.afd.

Supervision

2.1.20	Kunne redegøre for konsulent- og supervisionsfunktioner.		Specialespecifikt kursus i konsulent- og supervisionsfunktioner II.	Godkendelse af kursus.			
2.1.21	Kunne udføre konsulent- og supervisionsfunktioner.	Kunne udføre konsulent- og supervisionsfunktioner, internt og eksternt.	Konsulent- og supervisionsarbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse af minimum 6 konsulent- og/eller supervisionssessioner.	x	x	

Kommunikator

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/E2	LPR/D	Klinikgangen
2.2.1	Kunne inddrage viden om ledelse, administration, samarbejde og om gruppe/organisationsprocesser.	Kunne redegøre for situationer, hvor det er relevant at inddrage aspekter fra ledelse, administration, samarbejde og gruppe-/organisationspsykologi.	Generelt delkursus i ledelse, administration og samarbejde.	Godkendelse af kursus.			
2.2.2	Kunne disponere og styre en patient-pårørendesamtale i forhold til tid og formål.	Eksempler Supplerende til introduktionsuddannelsen: Videregivelse af diagnostiske – behandlingsmæssige og prognostiske overvejelser – også til ”utilfredse” patienter/pårørende.	Klinisk arbejde.	Kollegial bedømmelse af minimum 10 cases – herunder min. 2 komplicerede cases.	x	x	x

2.2.3.	Kunne indhente, diskutere og videregive oplysninger til brug for patientbehandling.	I forhold til: kolleger, andet sundhedspersonale, øvrige samarbejdspartnere.	Klinisk arbejde.	Kollegial bedømmelse af minimum 10 cases – og der skal indgå min. 2 komplicerede forløb.	x	x	x
2.2.4	Kunne formidle vurderinger, udrednings- og behandlingsforslag, både mundtligt og skriftligt til andre i forståelig form.	I forhold til patienter og pårørende internt og eksternt.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x
2.2.5	Kunne formidle vurderinger, udrednings- og behandlingsforslag, både mundtligt og skriftligt til andre i forståelig form.	I forhold til møder internt og eksternt på andre afdelinger.	Klinisk arbejde.	Audit på minimum 5 journaler.	x	x	x
2.2.6	Kunne formidle vurderinger, udrednings- og behandlingsforslag, både mundtligt og skriftligt til andre i forståelig form.	I forhold til erklæringer til eksterne samarbejdspartnere.	Klinisk arbejde. Psykologvurderinger, undersøgelsesrapporter.	Audit på de nævnte erklæringer/testrapporter.	x	x	x

Samarbejder

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/E2	LPR/D	Klinikgangen
--	-------------------	-----------------------	----------------------	---------------------------	--------------	--------------	---------------------

2.3.1	Kunne anvende medarbejdernes ressourcer i tværfaglige teams og samtidig bidrage med egen faglige ekspertise og bidrage til løsning af samarbejdsproblemer.	Ved: • Behandlingsopgaver • Videnskabelige problemstillinger • Uddannelsesmæssige opgaver • Administrative opgaver.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x
2.3.2	Kunne samarbejde med patient og pårørende.	Kunne inddrage patient og pårørende i udarbejdelsen og den løbende revision af behandlingsplanen også ved komplicerede forløb.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x
2.3.3	Kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt og have erfaring med gruppe/organisations processer.	Kunne udvise forståelse og respekt i samarbejdsrelationer med kolleger/tværfaglige team samt eksternt (primærsektoren, de somatiske afdelinger, socialektoren etc.).	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x

Leder/administrator

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/E2	LPR/D	Klinikgangen
2.4.1	Kunne inddrage viden om ledelse, administration, samarbejde og gruppe/	Kunne redegøre for situationer, hvor det er relevant at inddrage aspekter fra ledelse, administration, samarbejde og gruppe-	Generelt delkursus i ledelse, administration og samarbejde.	Godkendelse af kursus.			

	organisationsprocesser.	/organisationspsykologi.					
2.4.2	Kunne redegøre for sundhedsvæsenets struktur og funktion på center/forvaltningsniveau.	Kunne redegøre for praksis vedrørende anvendelse af hospitalspsykiatriens ressourcer herunder distriktspsykiatrien.	Generelt kursus i sundhedsvæsenets struktur og funktion.	Godkendelse af kursus.			
2.4.3	Kunne redegøre for psykiatrilov, forvaltningslov og klagesystemer.	Kunne redegøre for psykiatrilov og relevante områder af forvaltningslov, herunder servicelovens bestemmelser om skærpet underretningspligt.	Fra tidligere introduktionskursus.	Under introduktionsuddannelsen. Godkendelse af kursus.			
2.4.4	Kunne henvise til og samarbejde med sociale myndigheder og institutioner ud fra gældende sociallovgivning.	Kunne analysere en given situation og anvende servicelovens bestemmelser, specielt i forbindelse med børn af psykisk syge.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x
2.4.5	Kunne anvende regler vedrørende anmeldelsespraksis for opnået kendskab til kriminelle handlinger såsom incest.	Kunne analysere en given sag i forhold til mulige kriminelle handlinger.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	
2.4.6	Kunne udføre ledelsesopgaver i teamsamarbejdet.	Kunne forestå ledelsen af et tværfagligt samarbejde vedrørende en patient eller en problemstilling, hvor eksterne	Klinisk arbejde med ledelsesfunktioner.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x

		samarbejdsrelationer inddrages i nødvendigt og tilstrækkeligt omfang. Kunne fastholde dagsorden for møder og prioritere arbejdsopgaver i teamet. Kunne redegøre for praksis vedrørende anvendelse af hospitalspsykiatriens ressourcer på afdelingen.	Klinisk arbejde med ledelsesfunktion. Generelt delkursus i ledelse, administration og samarbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse. Godkendelse af kursus.			
2.4.7	Kunne udføre arbejdstilrettelæggelse.	Kunne redegøre for principper for arbejdsdeling af relevans for arbejdsplads.	Generelt delkursus i ledelse, administration og samarbejde.	Godkendelse af kursus.			
2.4.8	Kunne udnytte og prioritere ressourcer i samarbejdet mellem primær og sekundærsektoren.	Kunne afgrænse hvilke patienter, der skal behandles i sekundærsektoren. Kunne afslutte patienter til videre behandling i primærsektoren.	Vejledersamtaler.	Vejledersamtaler.	x	x	Vurdering- og visitations-samtaler
2.4.9	Kunne angive relevante udvalg og arbejdsgrupper i region og lokalt.	Kunne redegøre for rammer og kommissorium for vigtige udvalg i regionen og lokalt. (f.eks. MED-udvalg).	Generelt delkursus i ledelse, administration og samarbejde.	Godkendelse af kursus.			
2.4.10	Kunne bidrage	Deltage i min. 2	Administrativt/org	Kollegial vurdering.	x	x	

	konstruktivt til udvalgsarbejde.	udvalg/arbejdsgrupper.	animatorisk arbejde.				
2.4.11	Kunne prioritere egne ressourcer.	I forhold til: 1. Klinisk praksis 2. Uddannelse 3. Forskning 4. Eksterne aktiviteter..	Generelt delkursus i ledelse, administration og samarbejde.	Vejledersamtale.	x	x	x

Sundhedsfremmer

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/E2	LPR/D	Klinikgangen
2.5.1	Kunne redegøre for risikofaktorer for udvikling af psykisk lidelse og adfærdsmæssige forstyrrelser.		Specialespecifikke kurser i psykopatologi.	Godkendelse af kurser.			
2.5.2	Kunne anvende viden om risikofaktorer for udvikling af psykisk lidelse og adfærdsmæssige forstyrrelser.	Kunne formidle viden om intervention i forbindelse med risikofaktorer.	Undervisning af: patienter/pårørende (psykoedukation), yngre kolleger og andet personale.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x

Akademiker

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/E2	LPR/D	Klinikgangen
2.6.1	Kunne erhverve, vedligeholde og anvende ny viden, herunder viden om videnskabsteori.	Kunne følge med i den nyeste viden inden for specialet, foretage litteratursøgning og kritisk vurdering. Kunne medvirke til at indføre ny viden i daglig praksis.	Specialespecifikke kurser (indgår som del af flere kurser). Forskningstræning . Selvstudium, deltagelse i litteraturkonferencer på afdelingen/centret. Kurser i litteratursøgning	Vejledersamtale og godkendte kurser og/eller test af litteratursøgning.	x	x	x

			samt diskussion i peergruppe.				
2.6.2	Kunne undervise og formidle faglig viden til kolleger og andre faggrupper.	Kunne undervise og vejlede psykologi-, og medicinstuderende, yngre kolleger og andre faggrupper i form af struktureret undervisning/vejledning Kunne udnytte læringsmuligheder i hverdagen.	Afholde litteraturkonferenc e, klinikker mm. og demonstrere brug af forskellige undervisningsmetoder.	Feedback fra vejleder, studerende og peer-gruppe. Vurdering af portefølje.	x	x	x
2.6.3	Kunne skabe ny viden: Udarbejde beskrivelse til forsknings/kvalitets sikringsprojekt.	Kunne identificere forskningsrelevante områder, formulere hypoteser, udarbejde projektbeskrivelse.	Forskningstræning g.	Godkendelse af forskningstræning.	x	x	x Forskningsenheden Risskov
2.6.4	Kunne redegøre for relevant forskningsmetode m.v.	Teori om forskningsmetode mm.	Generelle kurser i forskning.	Godkendelse af kursus.			
2.6.5	Kunne varetage opgaveskrivning mm.	Forskningstræning: Kunne anvende forskningsbaseret viden til udarbejdelsen af opgave, kliniske vejledninger, instrukser, procedurevejledninger m.v.	Tildeling af opgaver.	Godkendelse af opgaver.			x

Professionel

	Kompetence	Konkretisering	Læringsmetode	Vurderingsstrategi	E1/E2	LPR/	Klinikgangen
--	------------	----------------	---------------	--------------------	-------	------	--------------

						D	
2.7.1	Kunne redegøre for og drøfte etiske problemstillinger – herunder psykiatriens værdigrundlag.	Kunne redegøre for praktisk anvendelse af kollegiale vedtægter og deklARATIONER. Kunne redegøre for etik omkring patient/pårørendearbejde og egen rolle som professionel.	Specialespecifikt kursus i etik.	Godkendelse af kursus.			
2.8.1	Kunne identificere etiske problemstillinger og medinddrage etiske hensyn i klinisk praksis.	Kunne redegøre for balancen mellem respekt for patientautonomi og paternalisme. Kunne handle i overensstemmelse med lokale og centrale myndigheders forordninger.	Klinisk arbejde.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x
2.8.2	Kunne skelne mellem og anvende personlig og faglig kompetence.	Demonstrere indsigt i egne faglige begrænsninger.	Vejledersamtaler.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x
2.8.3	Kende og kunne anvende metoder til at opnå indsigt i egne reaktionsmønstre.		Vejledersamtaler.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x
2.8.4	Kunne angive og anvende uddannelsesmuligheder inden for faget.		Vejledersamtaler.	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x

2.8.5	Kunne beskrive muligheder for etablering af supplerende uddannelse.		Vejledersamtaler. Faglige møder. (Medlemskab af Selskabet for Psykologisk psyk.)	Struktureret kollegial bedømmelse.	x	x	x
-------	---	--	--	------------------------------------	---	---	---

Bilag Z: Vejledningsstruktur:

<p>Uddannelsesansvarlig Specialpsykolog</p> <p>Overordnet sikring af uddannelsesforløb/plan</p> <p>Uddelegering af supervision/vejledning</p> <p>Håndtering af uhensigtsmæssige forløb</p>	
Forløb Randers	Forløb Rønde
<p>Hovedvejleder: Specialpsykolog/meritpsykolog</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supervision 10 timer årligt • 3 møder pr. enhed: opstart, justering, evaluering • deltage i attestering i logbog 	<p>Hovedvejleder: Specialpsykolog/meritpsykolog</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supervision 10 timer årligt • 3 møder pr. enhed: opstart, justering, evaluering • deltage i attestering i logbog
<p>Klinisk supervisor: Speciallæge x /specialist godkendt psykolog</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supervision 1 time ugentligt • 3 møder pr. enhed: opstart, justering, evaluering • deltage i attestering i logbog 	<p>Klinisk supervisor: Speciallæge y /specialist godkendt psykolog</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supervision 1 time ugentligt • 3 møder pr. enhed: opstart, justering, evaluering • deltage i attestering i logbog
<p>Klinisk supervisor: Speciallæge z /specialist godkendt psykolog</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supervision 1 time ugentligt • 3 møder pr. enhed: opstart, justering, evaluering • deltage i attestering i logbog 	<p>Klinisk supervisor: Speciallæge æ/specialist godkendt psykolog</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supervision 1 time ugentligt • 3 møder pr. enhed: opstart, justering, evaluering • deltage i attestering i logbog
OSV	

