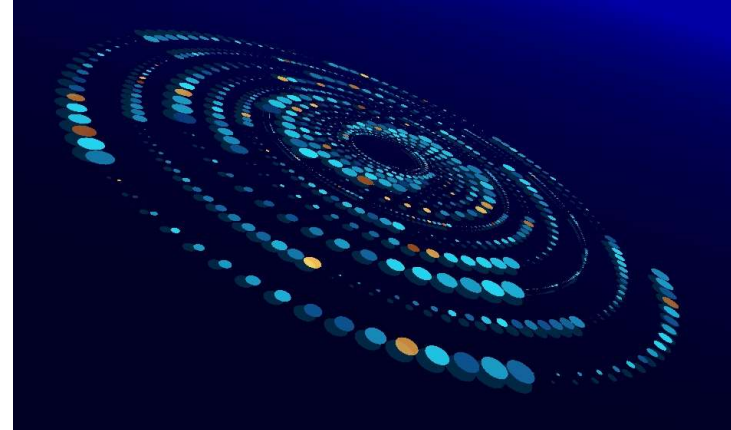


Uddannelses kvalitet i de psykiatriske uddannelser

Udfordring for psykiatrien og børne-ungdoms psykiatrien

- Mange års underfinansiering
- En negativ spiral
 - Manglende søgning til specialerne – også i de større byer
 - Mangel på speciallæger - både til behandling og til at uddanne



Ny målbeskrivelse 2016

- Målbeskrivelse med tydelig ramme for struktureret observation
 - X antal SKO for en given kompetence
 - Forslag til kompetencekort (udviklet 10 kompetencekort)

Kompetencekort 7. Det psykiatriske interview

Dette kort kan bruges til struktureret klinisk observation ved psykiatrisk interview i vagten, stuegang i sengeafdelingen og ambulatoriet.

		Godkendt
Indledte samtalen	Skabe og udvikle kontakt	
	Få en fælles dagsorden	
	Involvere patienten	
Situationsbevidsthed	Indsamle information	
	Forstå og uddybe informationen	
	Forudse og tænke fremad	
	Skabe struktur i samtalen	
	Afklare akutte behandlingskrævende forhold	
Beslutningstagen	Overveje muligheder	
	Inddrage patientens og pårørendes perspektiv	
	Træffe en beslutning og kommunikere den til patienten	
Lederskab	Sikre at patienten har forstået informationen	
	Lægge en plan, forhandlet med pt.	
	Ved manglende konsensus lægge en plan efter mindstemiddels princip	
Kommunikation og samarbejde	Tilpasse informationen til patienten	
	Informere plejepersonale	
	Afslutte samtalen med opsummering af planen	
Selvindsigt	Monitorere egen præstation	

Diagnose: _____

Lægens navn: _____

Supervisors underskrift: _____

Dato: _____

Evt kommentarer:

Bekymring for uddannelsen 2017-2018

- Oplevelse af at supervisionen samt udredningsopgaver går til andre og nye faggrupper, specialpsykologer
- Mangel på struktureret supervision
- Stor spørgeskema undersøgelse – nedslående resultat
- Bekymringsbrev til DRRVL-øst samt psykiatriledelserne i øst



Hvordan kommer vi videre?

- Foråret 2019 nedsættes task-force (nu styregruppe)– medlemmer udpeges
- Tæt samarbejde mellem RHP og RS Psykiatri
- Første møde i juni 2019



UAO
funktions-
beskrivelse
og tid til
opgaven

- Der udarbejdes en funktionsbeskrivelse for UAO-rolle
- En overlevelsesguide til UAO funktion med tips og tricks
- Ramme for tid til opgaven – svt. 30 min pr uddannelseslæge /uge

- Øge kvaliteten af struktureret observation
- Mere ensartet

SKOR (STRUKTURERET KLINISK OBSERVATIONS REDSKAB) PATIENTSAMTALEN
KOMPETENCEVURDERING AF UDDANNELSESSØGENDE LÆGER MED FEEDBACK

DANSKE PSYKIATRISKE SLEKTER

Samtalens kompleksitet: ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær

Lægens uddannelsesstrin (aftryks)

Navn uddannelsessøgende: _____

Navn vejleder: _____

Dato: _____

Afsat tid: _____

Underskrift (vejleder): _____

Kriterier for vurderingen af kompetence:
Scoringen tager afsæt i vurderingen af forberedelse, i forhold til de fastsatte kliniske og kommunikative færdigheder. Forberedelsestallet gik fra:

1. Forberedelse meget nødvendig: Der er behov for mange indsatser og kompetencer skal trænes gentagne gange (trin 1).

2. Forberedelse nødvendig: Der er behov for flere indsatser og kompetencer skal trænes flere gange (trin 2).

3. Acceptabelt niveau i forhold til uddannelsesstrin: Der kan bygges videre mhp. opnåelse af yderligere kompetencer og rutine.

4. Over acceptabelt niveau i forhold til uddannelsesstrin: Der kan bygges videre på en allerede delkompetence/mhp. opnåelse af ekspertniveau.

5. Ekspertniveau - kompetencer på specifikke områder: Der er ikke behov for yderligere træning.

6. Kan ikke vurderes

VEJLEDER'S VURDERING AF SAMTALEN

	1. Forberedelse meget nødvendig	2. Forberedelse nødvendig	3. Acceptabelt niveau	4. Over acceptabelt niveau	5. Ekspertniveau	6. Kan ikke vurderes
1. Forberede samtalen (fx tydelige rammer/sikkerhed, indente info)						
2. Skabe kontakt						
3. Afdække rammer og formål med samtalen						
4. Involvere patienten og evt. pårørende						
5. Indeholde relevant information						
6. Undersøge og udbyde problemer						
7. Differentielladiagnostiske og behandlingsmæssige overvejelser						
8. Forstå patientens perspektiv og stille afklarende spørgsmål						
9. Drage konklusion og formidle information til pt. og pårørende						
10. Inddrage patienten i beslutning og planen						
11. Afslutning af samtalen						
GENERELT:		JA		NEJ		
12. Udviser situationsforståelse (evt. forslag til forbedring i feedback)						
13. Reflekterer over egen indsats (evt. forslag til forbedring i feedback)						

FEEDBACK PÅ NÆSTE SIDE

FEEDBACK

INDLEDENDE: ER DEN UDDANNELSESSØGENDE KLAR TIL FEEDBACK?

Først om det globale indtryk - den samlede præstation

- Den uddannelsessøgende fortæller om det vigtigste, der gik godt
- Vejleder fortæller, hvad der overordnet gik godt
- Den uddannelsessøgende rober fortæller, hvad der mest mærkeligt kunne være gjort bedre og evt. hvordan
- Vejleder fortæller, hvor der er behov for forbedring og hvordan færdigheder konkret kan opnås

Detaljeret feedback - vejleder gennemgår vurdering, herunder

- Læringsmål/plan formuleres
- Feedback/evaluering

FORBEDRINGSPLAN

Beskriv en specifik færdighed, som gik godt og hvad der skal til for at nå et bedre niveau:

Beskriv en specifik færdighed, som gik mindre godt og hvad der skal til for at opnå et bedre niveau:

Plan for opfølgning (inkl. tidsplan) - max. 3 læringsmål:

Læringsmål 1 _____

Læringsmål 2 _____

INVERS FEEDBACK:

Den uddannelsessøgende læge giver feedback til vejleder i forhold til, om feedback var passende (itt. tid og mængde) og brugbar.

VEJLEDER'S SELV-CHECK, HERUNDER:

Blev principper for konstruktiv feedback overholdt?

- Engenhed om tid og sted (rammen)
- Velovervejet indhold for feedback
- Feedback baseret på observation
- Fokuseret på opgaven/adfærd (ikke personen)
- Ikke misforstået hensigten
- Feedback på ting, der kan ændres
- Feedback i overskuelige mængder
- Selvrefleksion - når det passer til situationen

Udarbejdet i samarbejde mellem:



SKOR

Specialespecifikt
vejleder kursus

- Bygger oven på almene vejlederkompetencer
- 2 dages kursus for speciallæger
- Øver kompetencevurdering
 - Introducerer SKOR – samrating på patientvideoer
 - Øver feedback og støtte til læringsmål
- Træner den svære vejledersamtale og forløb

- Et ønske om at højne den faglige kvalitet nationalt på tværs af begge specialer
- 1-2 UAO'er fra hver region tilbydes en 2 årig master i medicinsk pædagogik ved Maastricht Universitet
- Frikøbt 50 %

Master udd. i medicinsk pædagogik

Master of Health Professions Education
19.juni 2024

		
IDA FELSTED	SARA POULSEN	MADS LETH
Grupperefleksion som værktøj til udvikling af ledelseskompetence for uddannelseslæger	Lægers forventninger til vejlederevaluering og invers feedback i afdelinger med en-til-en vejledning	Barrierer og facilitatorer for bedside supervision i psykiatrien, uddannelseslægenes synspunkt
KL. 12.30-13.00	KL. 13.00-13.30	KL. 13.45-14.15

Uddannelseskoordinerende overlæge – på tværs af psykiatrien i hovedstaden

- Fra 1.febr 2025
- Udvikle og implementere
- Understøtte det lokale uddannelsesarbejde – vidensdeling og sparring
- Klæde ledelserne på til fortsat udvikling og implikationer for uddannelsen ved div politiske beslutninger

KBU tilbage i psykiatrien

- I 2022 var der sidst dansk uddannende KBU-læger
- Løbende erfaringer med svenske KBU'er og evaluerings KBU'er
- 1. forløb i psykiatri – 2. forløb i almen
- Disp. til forsøgsordning med omvendt rækkefølge. (startet i marts 2025)
- 6 KBU'er starter på PC Amager 1. sep. (3 af hver type forløb)
- Vigtig med fællesskab som ny i lægelivet
- På sigt skal de ud på andre centre



BAGGRUND OG
STATUS

SCENARIO
FOR NY
ORGANISATO-
RISK
STRUKTUR

SAMMENLÆGNING AF PSYKIATRI OG SOMATIK

2.6.25



BAGGRUND OG FORMÅL

- ❖ Regeringen indgik en bred politiskaftale om en sundhedsreform den 15. november 2024. Et element i reformen er en sammenlægning af psykiatri og somatik for at skabe:
- ❖ Bedre og mere helhedsorienterede patientforløb
- ❖ Længere levetid for patienter med både psykisk og fysisk sygdom
- ❖ Afstigmatisering af psykisk sygdom
- ❖ Stærkere faglige miljøer og mere forskning
- ❖ Større arbejdsglæde og høj patienttilfredshed, som går hånd i hånd

FORSLAG TIL SAMMENLÆGNING AF PSYKIATRISKE CENTRE OG AKUTHOSPITALER fra den 1. januar 2025

Akuthospital	Psykiatrisk center
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	PC København (pr. 1. maj sammenlagt med PC Bornholm)
Amager og Hvidovre Hospital	PC Glostrup PC Amager
Herlev og Gentofte Hospital	PC Ballerup PC Stolpegård
Nordsjællands Hospital	PC Nordsjælland

Psykiatrisk Center Sct. Hans	Børne- og Ungdomspsykiatrien	Psykiatri på Rigshospitalet
TRIN 1 Sammenlægning af Psykiatrisk Center Sct. Hans med Amager og Hvidovre Hospital (1. januar 2026) TRIN 2 Analyse af muligheder og udfordringer ved fælles organisatorisk løsning på tværs af de to retspsykiatriske centre i Region Sjælland og Region Hovedstaden.	Centeret fastholdes som én sammenlægges med Bispebjerg og Frederiksberg Hospital med ambulante funktioner i alle sundhedsråd.	Der stilles i fremtiden almen psykiatriske kompetencer til rådighed for patienterne på Rigshospitalet, der både kan tilse patienter i voksenafdelinger og børneafdelinger. Formålet er at sikre, at patienter med somatiske og psykiske lidelser på Rigshospitalet tilbydes psykiatrisk ekspertise.