

Oplæg vedr.
videreuddannelses tiltag
Psykiatrien syd
8.4.25

Mantra for processen:

Uddannelse er drift på linje med patientarbejdet

Handleplan til Sundhedsstyrelsen

- Handleplan afsendt april 24 tog udgangspunkt i de 3 aftalte indsatsområder jf. inspektorbesøget:
- **Rekruttering af UAO**, inspektorerne foreslog at robustgøre ved at ansvaret fordeles på 2 personer. Disse udpeget pr. 1.1.24
Der har reelt kun været 1 UAO, håber snarligt at kunne være 2 UAO 😊
- **Uddannelseskultur**, - der skal arbejdes med struktur og fælles sprog.
- **Arbejdstilrettelæggelse**, der sikrer mulighed for at YL deltager i afdelingens uddannelsestilbud.
Erfaren H2-læge udpeget (Karine overtager, når hun kommer til maj)
- **Lægerollen medicinsk ekspert** var gået fra tilstrækkelig til utilstrækkelig.
Derfor blev der i strategien lagt vægt på styrkelse af rollen som medicinsk ekspert.
- Nyt inspektorbesøg i efteråret 2025

Handleplan til Sundhedsstyrelsen

- Handleplanen bestod af:
- en **strategiplan** - en oversigt over indsatsområder, hvor vi punkt for punkt nævnte de felter, hvor Psykiatrien Syd skulle styrkes og udvikles
- tilhørende **actioncards**, hvor indholdet udfoldes yderligere – de er altid opdaterede med iværksatte tiltag
- **procesplan** med angivelse af flow for iværksættelse af tiltag, måned for måned
- en **udviklingsplan**, beskrivelse af udvikling af kvaliteten.
- Det handler om uddannelsesplaner, vejledersamtaler, supervision, undervisningen (som uddannelsesteamet arbejder med), psykoterapiuddannelsen, kompetencevurdering, vores læringskultur, synliggørelse af lægernes uddannelse, mm.

Feltarbejde

- Mit feltarbejde forår 2024, på PAM og 3 afsnit i Vordingborg, vidnede om nogle uddannelsesmæssige problemer. Dem arbejder vi med.
- Der har været arbejdet tæt sammen med ledelsen om:
- Modvilje imod udredning på afsnittene
- Over- og underinvolvering som afsnitskulturer
- Manglende professionalisme
- Manglende introduktion, bedside supervision og oplæring på afsnit
- Plejegruppen, der ikke ved hvad uddannelseslæger kan og skal i afsnittet
- Der udarbejdes en PIXI-bog om lægerne til afsnit og ambulante enheder.
- I PIXI-bogen beskrives de enkelte stillingsbetegnelser, KBU-læge, I-læge, AP-læge og H-læge. Hvad skal den enkelte læge lære i sin uddannelse?

Så satte vi bådene i vandet



Status lige nu -

- Vi trækker nu en streg i sandet!
- Alt er præsenteret fra handleplanen og dele af udviklingsplanen.
- Det er ikke fordi der er noget, som stopper - tværtimod
- Tak for alle de indsatser, der er leveret. De uddannelsessøgende læger bemærker at der sker noget.
- Men vi er ikke i mål og må arbejde videre frem imod inspektorbesøget i efteråret 25.
- Alt det igangsatte bliver vores strategi for uddannelsen i årene, der kommer. Uagtet hvordan inspektorbesøget falder ud.

Iværksættelse af tiltag

Aktivering af speciallæger

- Foruroligende mangel på faglige input ved konferencer også når der blev fremlagt interessante cases.
- Konferencer kunne opleves tamme og uinspirerende, uden læringsværdi.
- Alle bliver derfor nødt til at steppe op
- Vi arbejder stadig med fælles konferencer: ny struktur og en moderatorfunktion (grønt kort), mm.
- Faglig diskussion er en af grundpillerne i træning af rollen medicinsk ekspert
- Kobler speciallæge direkte til aktiviteter: bedside supervision, undervisning, udredning, case-fremlæggelser, mm.

Iværksættelse af tiltag

Aktivering af speciallæger

- Fagligheden er forsat IKKE på det stabile niveau, som den skal være for at kunne løfte uddannelseslæger i psykiatri tilstrækkeligt
- H-læger skal gerne kunne få faglig viden fra øverste hylde – men det er ikke der, hvor vi er i dag i alle enheder.
- Vi skal lytte opmærksomt, når de meget erfarne uddannelseslæger forsøger en konstruktiv dialog om patientcases, hvor det faglige er problematisk.
- De har jo faktisk nogle gange ret
- Og det handler bl.a. om vores forståelse af og håndtering af tvang
- Jeg bliver ked af at høre at nogle uddannelseslæger kan opleve sig fejlet af, når de påpeger ovenstående
- Det vil vi have fokus på – gå direkte til Dan eller mig, hvis I oplever det

Iværksættelse af tiltag

lægerollen medicinsk ekspert - diagnostik

- Vi arbejder med ensartet diagnostik, også blandt speciallæger
- Der skal foretages udredning på afsnittene i Vordingborg
- Nogle gange har patienter månedlange indlæggelser og vi kan få døgnobservationer som led i udredning
- H-lægerne skal trænes i at gennemføre interview/tests og opnå sikkerhed i den diagnostiske proces
- Udredning skal på sigt også udføres af alle speciallæger
- H-læger skal fremlægge og diskutere udredning tværfagligt i udredningsgruppen og sikre valide diagnoser – min. deltage hver 3. måned
- Og speciallægerne skal understøtte det.
- Udredningsgruppen i Vordingborg kører stabilt. Det har hele tiden fungeret godt i det ambulante.

Iværksættelse af tiltag

lægerollen medicinsk ekspert - medicinering

- Alle skal ordinere medicin jf. NKR/D4-instrukser samt dokumentation af medicinovervejelser, strategi og opfølgning (gult kort).
- Alle NKR og instrukser er tilgængelige på fælles-drev.
- Stimulere alle til at diskutere anvendelse af psykofarmaka
- Etableret psykofarmakologi-konference hver 14. dag med klinisk farmakolog, Gesche Jürgens – HUSK cases fredagen før!
- Vi har dygtige farmaceuter, der hjælper med at lave medicingennemgange
- Etableret tavlemøde vedr. brug af psykofarmaka, gennemføres i forbindelse med læge-psykologmøder
- Ændring af dårlige vaner – f.eks. brug af serenase og udstrakt off-label brug af antipsykotika -> rationel farmakoterapi
- Løbende undervisning i psykofarmakologi

Ansvarlighed

- Manglende fælles ansvarlighed i hele lægegruppen – det gælder både unge og gamle, fastansatte og uklassificerede, høj og lav, M/K
- Der skal tages ansvar for de opgaver, som vi skal løse sammen.
- I dagligdagen skal vi dele opgaverne, hjælpe hinanden, flytte ressourcer ved forfald, prioritere opgaverne, optimere fælles patientforløb ude-inde, aktivt byde ind på ekstra opgaver, forblive på matriklen i hele den planlagte arbejdstid. Det gælder både yngre og ældre.
- De uddannelsessøgende læger kommer til at arbejde med denne folder om ”Projektledelse for egen uddannelse”.
- Så ved de hvad der forventes af dem. Vejledere kan med fordel læse folderen, da den kan bruges i forhold til vejledersamtalerne.

Ansvarlighed

- Parallelt til den folder er der udarbejdet en "Vejlederfolder", som beskriver hvilke opgaver og ansvarsområder, som vejledere har.
- Den beskriver også hvordan vi arbejder med kompetencetræning, kompetence-evaluering og -godkendelse.
- Vejlederfolderen kan med fordel læses af de uddannelsessøgende, da de kan læse om, hvad de kan forvente af deres vejleder.
- Der bliver planlagt et møde med de yngre læger, hvor vi gennemgår projektleder-folderen. I er altid velkomne med spørgsmål.
- Vejlederfolderen diskuterer vi på vejledermøder.

Ansvarlighed

- **MUS** Dan vil som cheflæge afholde MUS-samtaler, hvor fagligheden også vil blive berørt.
- Alle speciallæger skal have en efteruddannelsesplan, hvor det vil fremgå, hvor den enkelte skal videreudvikle sig og hvilke kurser, der vil være hensigtsmæssige i den henseende.
- Det vil blive indenfor emner og områder, som flugter med de udviklinger og interesser, der er for organisationen
-
- **VUS** Der indkaldes også til vejleder-udviklingssamtaler, hvor den enkeltes rolle som vejleder er i fokus.
- Her vil der også blive kigget på, hvordan den enkelte vejleder kan styrkes i sin rolle ud fra individuelle behov og de tilbagemeldinger, der er kommet.

Vejledning & uddannelsesplaner

- Vi sikrer vejledersamtaler og løbende kompetenceevaluering
- UAO giver feedback på uddannelsesplaner – de skal afspejle en pågående **proces**, være **reflekteret** og anvendes **dynamisk**, evt. gives kommentarer
- Uddannelseslægerne skal tage ansvar for at der bliver lavet en god uddannelsesplan og få den oploadet på uddannelseslaege.dk
- Der udvikles nyt skema til uddannelsesplaner, så de 7 lægeroller bliver mere aktive og brugbare
- Der har været arbejdet på at højne kvaliteten af vejledersamtalerne – der er iværksat initiativer, undervisning, mm.
- Nogle læger skal ikke være hovedvejledere – alle læger er kliniske vejledere
- Andre læger bliver ansvarlige for de enkelte lægegrupper, AP, KBU, I-læger og H-læger
- Der bliver uddelegeret nogle opgaver for ovennævnte til Jer

Supervision og feedback

- Vi sikrer ugentlig bedside supervision og anvendelse af SKOR-skema. Udfyldte SKOR-skemaer registreres og antallet offentliggøres på lægepsykologmødet -> der ses god udvikling
- Der er lavet små inspirationsvideoer om SKOR, som ligger tilgængeligt.
- Iværksat undervisning i håndtering af SKOR-skema og i løbet af 2025 etableres samrating vedr. SKOR.
- Undervisning i udfærdigelse af 360 gr. evaluering, 2025. Vi afventer muligheden for at bruge den elektroniske version, som anvendes i Region Syd
- Sikre at alle deltager i supervisionsgruppe – en udfordring!
- Vi har også etableret en supervisionsgruppe for yngre forvagter for at sikre tryghed og udveksling af oplevelser og erfaringer.

Kompetence-vurdering

- godkendelse i logbog

- I vejlederfolderen er det beskrevet hvordan vi arbejder med kompetencevurdering
- Der hænger et skema i yngre-læge-kontoret, som illustrerer dette, kig forbi
- Der har tidligere været evalueret intuitivt uden tilstrækkeligt faglig dækning for krydser sat i logbogen
- Manglende beskrivelse af mål og delmål, indsatser i processen, uden SKOR-evaluering, blanke kompetencekort var uploadet, mm.
- Der har været genåbnet uddannelses-logbøger for at bringe det i orden
- UAO ved årsskiftet inddraget den endelige kompetencevurdering i logbog, for at lave kvalitetssikring og for at kunne tage ansvar for uddannelsen i forhold til sundhedsstyrelsen

Psykoterapiuddannelsen

”Psykoterapi-drejebog”

- De kommende psykiatere skal vide at de er sikret målrettet psykoterapiuddannelse i psykiatrien Syd
- Vi har sikret aftale med tilstrækkelig med supervisorer til alle uddannelseslæger – såvel psykodynamisk og vedr. KAT
- I forbindelse med ansættelse i I- eller H-stilling til psykiatri afklares, hvor lægerne er i deres psykoterapeutiske uddannelse.
- De meldes hurtigt til relevante kurser og supervisionsgruppe, får tilknyttet en relevant supervisor, psykiatrisk klinik eller AAT stiller med en relevant, terapiegnet og ikke for kompleks patient.
- Der laves en skriftlig aftale med lægen, som indgår i uddannelsesplan
- Når de har gennemført planen, vender de tilbage til UAO for udfærdigelse af ny plan, hvis det kan nås indenfor ansættelsen
- Vi har lige udpeget en psykoterapiansvarlig overlæge, Gabriella

Andre tiltag

- Alle uddannelseslæger skal selv synliggøre deres uddannelsesmål & uddannelsesbehov i afsnit/ambulatorier for at få relevant hjælp og feedback fra personalet
- Der er udarbejdet introduktionsmateriale – til Oringe, til uddannelsen generelt, til afsnit og ambulatorier, til forvagts- og bagvagtsfunktion + ny samlet introduktionsbog
- Målsætning om at arbejde systematisk med de 7 lægeroller – udfærdiget kort med tekst, som skal anvendes i samtaler i dagligdagen, under supervision og ved vejledersamtaler for at blive fortrolig med rollerne.
- Vi vil gerne bruge læringslaboratoriet længere hen i forløbet, mere aktivitet med undervisning understøttet af VR-briller/film, rollespils-værksted, psykofarmakologi-værksted, mm.

Andre tiltag

- Vi har gennemført et spændende undervisningsprogram for specielt AP-læger (+KBU) for at være på forkant med revisionen af AP-uddannelsen i 2026. Tusind tak til alle underviserne!
- Karriererådgivning foretages ud fra Karriereværket, af UAO, gruppevis af de enkelte lægegrupper (AP/KBU) og skal følges op af vejlederne
- Opfølgning sker IKKE i tilstrækkeligt omfang
- H2-læger tilbydes at træne **lægerollen leder** i refleksionsgruppe eller ledelsesworkshop – juni 2025
- Læger med sproglige udfordringer tilknyttes sprogkonsulenter
- Arbejdes på brug af sprogmentorer i afsnit/ambulatorier og sekretærstøtte til det skriftlige

Evaluering af tiltagene

- Der er lavet et evalueringsskema, som YL udfylder hver måned, måling af om tiltagene udføres og kvaliteten
- Vi ser progression i evalueringerne og flere beskriver at de mærker ændringer i Psykiatrien Syd – det er jeg glad for!
- Det er vigtigt for os at vide ”hvor skoen trykker”, UAO opsøger erfaringer fra de uddannelsessøgende
- I er altid velkomne med input til forbedringer
- Der laves direkte tilbagemelding til berørte enheder med forventning om optimering af forholdene
- Evalueringerne indsættes i Excel-ark, måned for måned, og bliver en del af vores afrapportering til inspektorerne ved genbesøg.
- Generelt evalueres bedre end i december 2024
- De yngste læger evaluerer med generel tilfredshed. De mere erfarne, AP og H-læger, svarer blandet.

Evaluering af tiltagene

Januar og Februar : 15 skemaer (høj svar%)

- Enkelte læger mangler introduktion til deres opgaver, Tobias udarbejder en liste, som vi arbejder videre med
- Fortsat manglende fagligt udbytte af konferencerne. Og fortsat udfordringer med at møde stærke kompetencer i forhold til rollen medicinsk ekspert. Det er manglende grundfaglighed
- Synlighed og tilgængelighed af speciallæger for feedback og diskussion evalueres for lavt for de erfarne læger
- Manglende brug af de 7 lægeroller – de skal bruges i dagligdagen
- Kvaliteten af det diagnostiske arbejde scores for lavt fra de erfarne læger. Det samme gælder oplevelsen af uddannelses- og læringskulturen

Evaluering af tiltagene

- Der er fortsat nogle steder udfordringer med at levere bedside supervision i tilstrækkeligt omfang. Der arbejdes videre med de enkelte læger
- Kvaliteten af vejledersamtaler er generelt blevet forbedret – tak for det!
- Personalet kender dine uddannelsesbehov - evalueres blandet. Det er uddannelseslægen, der selv skal synliggøre sine uddannelsesbehov i den enhed, hvor de er placeret.
Hvad er det, der mangler – tal gerne om det til jeres YL-møde
- Karriererådgivning skal stadig optimeres enkelte steder
- Der skal støttes mere op om H-lægers mulighed for at træne diagnostisk udredning
- Psykoterapiuddannelsen evalueres generelt godt, enkelte udfordringer, som der tages hånd om