

Status på videreuddannelsen, Psykiatrien Syd Inspektorbesøg efterår 2023

Handleplan fra psykiatrien syd er tilsendt SST d. 27.4.24. Strategiplanen beskriver punktvis, hvilke tiltag, som vi forventede at gennemføre. Nedenfor gennemgås allerede iværksatte tiltag og indsatser i de kommende måneder.

1. Krav om rekruttering af UAO/stabilisere funktionen

Pr. 1.1.24 blev der udpeget 2 UAO, men efter cheflægens ophør har der kun været 1 UAO. Derudover har der været 1-2 UKYL'er, som funktionsmæssigt primært har varetaget ambulatoriefunktion. Fra september 24 er UKYL placeret på et sengeafsnit for at kunne understøtte den igangsatte proces i Vordingborg.

2. Krav om en arbejdstilrettelæggelse, som tager hensyn til videreuddannelsen

Erfaren H-læge blev hurtigt udpeget for at sikre at der i vagt- og arbejdsplanlægning blev taget høj grad af hensyn til uddannelsesaktiviteter, både interne og eksterne.

3. Krav om fortsat god introduktion

Introduktionsmateriale i forhold til selve ansættelsen og videreuddannelsen inkl. oplysninger om hovedvejleder, buddy (støttende person i opstarten) og plan for de første dage i ansættelsen, udsendes i god tid inden opstart. Sekretærbistand sikret til disse opgaver.

Alle nye uddannelseslæger deltager i 5-dages introduktion som afholdes i psykiatrien i Slagelse. Derefter gennemføres en hel (eller 2 halve) introdage i psykiatrien syd med fast program og udlevering med taske, som indeholder diverse materiale. *Materialet opdateret september 24*

Alle nye uddannelseslæger får udleveret:

Akut psykiatri og ICD-10 diagnosebog til udlån, Rusmidlernes biologi på fil.

en mappe med relevant uddannelsesmateriale: vejledning til vagtplan, vagtinstruks og andre relevante D4-instrukser (herunder visitation, indlæggelse og udskrivelse), kort over den lokale geografi, skabelon for uddannelsesplan, evalueringsskema til indsatser fra handleplanen, materiale om tvangsanvendelse og forebyggelse deraf, tjekliste for forvagten til introduktionen, receptorkort, BOGERD-skema og SKOR-skema og

et plastkartotek med relevante lommekort: ISBAR, udarbejdede kort med beskrivelse af de 7 lægeroller, kort vedr. selvskadestrategi, kort vedr. tvang og fast vagt, diagnosekort, kort vedr. delirhåndtering, moderatorkort (case-fremlægning og diskussion), telefonliste.

en udarbejdet introduktionsbog med tips og FAQ til Psykiatrien Syd.

Der er udarbejdet en fælles praktisk introduktion til alle enheder, hvor man kan komme i sin uddannelse – såvel stationært afsnit og ambulante enheder. Denne indeholder punkter som rundvisning, personalegruppen, sikkerhed, forventninger, det daglige samarbejde, miljøterapi, mm.

Introduktion til forvagten foregår ud fra skema, hvor der skal underskrives for alle punkter og underskrevne skemaer samles hos stabssekretær. Ingen kan gå alene i forvagt førend al introduktion er gennemført.

Der er endvidere udarbejdet en bagvagtintroduktion, hvor alle punkter på samme måde skal være underskrevet førend man indgår i arbejdet som bagvagt.

Materialet opdateret september & oktober 24

4. Krav om at sikre godkendelse af psyko-terapeutiske kompetencer

Der er *oktober 24* udsendt skema for indsamling af alle informationer om de enkelte lægers erfaring og behov vedr. terapiuddannelse og supervision.

I *oktober 24* er der samtidig iværksat at der bliver forhandlet aftale med 3-4 eksterne supervisorere både vedr. KAT og psykodynamisk terapi. Derudover med et par stykker, der kan supervisere i gruppeterapi.

Der er i *november 24* udarbejdet en psykoterapi-drejbog, hvor det nøje beskrives, hvad der sættes i værk, når en ny I- eller H-læger ansættes, hvem der har ansvaret for hvilke indsatser (finde egnet terapipatient, udpege supervisor, melde til relevante kurser, mm.)

Der laves i *november og december 24* aftaler med de læger, som aktuelt er i I- og H-stillinger om terapiforløb, som derefter skal indgå i uddannelsesplanen.

5. Krav om bedre læringsmiljø & uddannelseskultur

Handleplanen/dele af handleplanen er igennem 2024 blevet gennemgået flere gange på læge-psykologmøder, overlæggemøder og bliver italesat, når belejligt.

Konferencen forsøgt ændret i foråret, men der var ikke opbakning ledelsesmæssigt til at udvikle ny form, en sådan *udviklet september 2024* og straks implementeret.

Oversigter over uddannelses tiltag i konferencerummet for undervisning og supervisorspar er altid opdateret (UKYL).

Det fælles ansvar bliver italesat, **teamtanken** forsøges plantet: vi er et uddannelsesteam (UAO+UKYL+leder), et supervisionsteam, et vejlederteam – vi arbejder for hinanden mhp. at skabe god uddannelse og gode forløb.

Der laves oplæg til vejledermøder om de basale og strukturelle faktorer i videreuddannelse, således at vi begynder at tale om dette på samme måde og agerer målrettet hen imod samme mål.

Der måles på om indsatser bliver gjort: supervision, vejledersamtaler, undervisning, - de yngre læger skal registrere, hvornår disse uddannelseselementer forekommer. Kvaliteten evalueres månedligt på skema.

Det har været svært at få overlægerne til at undervise.

Udviklingstanker plantes i organisationen, herunder når der laves uddannelsesplaner, så det på sigt bliver udviklingsplaner for den enkelte læge.

Fra *oktober 24* udarbejdes der plan for differentieret undervisning til AP-læger, men også til KBU-lægerne. Dette kan formentlig spredes til øvrige lægegrupper.

I *september 24* er der udarbejdet lommekort vedr. de 7 lægeroller med tekst, som kan underbygge refleksion imellem uddannelsessøgende læge, supervisor og vejleder.

Der er indkøbt helt nye møbler til konferencerummet, således at alle kan være ved conferencebordet (smallere stole) – ”alle kan komme til bordet og bidrage”.

Uddannelses materialet kan altid forefindes i skuffer i konferencerummet.

Synliggøre supervision (bedside)

Stjerne-PAR udpeges ud fra skema, der skal sikre at alle uddannelseslæger er sat til ugentlig bedside supervision.

Der registreres og følges op på gennemførelse af supervision hver måned med fremlægning af tal/tabel på læge-psykolog-møde. Det gælder både supervision efterfulgt af SKOR (struktureret klinisk observations redskab)-skema og anden supervision.

Stjernerpar får påsat klistermærke-stjerne på trøjen, så personalet på afsnit ved at det er en højt prioriteret opgave i dag.

SKOR-samrating planlagt til at blive afholdt ved vejledermøde *januar 25*.

Der er udarbejdet video med eksempler på forberedelse af og gennemførelse af bedside supervision, *august 2024*.

SKOR-skema bruges systematisk (også for suicidalrisiko og tvang).

Udfyldte skemaer scannes direkte til sekretær for registrering efter udførelse. Udfyldte skemaer tages med til næste vejledermøde.

Aktivere/synliggøre speciallæger

En indsats har været gennemgående siden handleplanen blev afleveret: aktivering af speciallæger. Det er beskrevet hvor og hvornår de skal bidrage, hvordan de skal bidrage. Dette er håndteret ved vedvarende italesættelse og motivation

Speciallæger skal sidde med ved bordet i alle fora og bidrage aktivt for at initiere diskussion og fælles refleksion (ud fra moderatorkort, *udarbejdet juni 24*)

Speciallægerne er blevet koblet direkte til opgaver, herunder til casefremlægning, deltagelse i udredningsgruppen, supervisionsgruppe, mm.

I udredningsgruppen skal de initiere diskussion af psykopatologi, kobles direkte til dette. I konferencerne skal de initiere diskussion af psykofarmakologi.

Speciallægerne skal selv udarbejde patientcases til fælles diskussion uddelegeres i forhold til oplæg til læge-psykologmødet.

Synliggøre lægernes uddannelsesbehov i afdelinger og ambulante enheder

Uddannelseslægerne skal selv sikre at personalet på afsnit kender til deres ønsker og behov for opgaver i forhold til deres aktuelle læring og kompetenceudvikling. Dette nævnes overfor lægerne allerede på første dag ved introduktion lokalt.

Der udfærdiges en PIXI-bog vedr. de forskellige stillingsbetegnelser: hvad er en KBU-læge og hvad skal denne lære på et afsnit, lignende beskrivelse for øvrige stillingsbetegnelser, som kan gives til afdelinger og ambulante enheder. (*opstartes november 24*).

Der lægges op til at uddannelseslægen får målrettet feedback fra plejepersonalet ved fælles samtaler og at de skal evalueres af personalet med 360 gr. evaluering før afslutning. *Udspringer af feltarbejdet forår 2024.*

Alle uddannelseslæger, hvor der potentielt kunne være sproglige udfordringer, vurderes af sprogkonsulent. Alle får et forløb hos sprogkonsulenten af en længde, som afspejler deres behov for sprogtræning. Har været *iværksat løbende igennem 2024.*

Der arbejdes på at læger med sproglige udfordringer kan få tilknyttet sprogmentor i det kliniske arbejde og en mentor i forhold til det skriftlige i journaler, mm.

6. Krav om forbedring vedr. kompetencen medicinsk ekspert = Lægefaglig ekspert

Det lave faglige niveau i sengeafsnit er blevet italesat og sat i system: udredning er kommet i højsædet (også i afsnit) og udredningsgruppen på hospitalet bliver styret af kompetent specialpsykologstuderende og erfaren H2-læge, diagnoser skal forudgås af beskrivelse af psykopatologi (beskrevet på laminerede kort), medicinovervejelser skal journaliseres før og under medicinordinationer (beskrevet på laminerede kort)

Faglige vejledninger/instrukser er synliggjort. Læger og psykologer sendes på relevante udredningskurser.

Alle H-læger (til psykiatri) skal deltage i udredning af forskellig slags (på sigt også speciallæger), fremlægge det i udredningsgruppen og kunne diskutere resultatet

tværfagligt. Sikres i første omgang ved at H-læger udfører PSE (diagnostisk interview) min. hver 3. måned og udføres sidenhen også af speciallæger. Udredningsgruppen afholdes hver 14. dag med deltagelse, også af speciallæge.

Nationale kliniske retningslinjer (NKR) for medicinering er blevet synliggjort og holdes aktive. Når lægen opstarter eller skifter medicin for en patient, skal dette altid være ledsaget af en tekst i journalen.

7. Krav om god supervision til alle

Der bliver etableret introduktion til supervision, således at alle bliver fortrolige med formen.

Alle speciallæger og specialpsykologer modtager gruppesupervision 4 x årligt, alle uddannelseslæger og -psykologer modtager gruppesupervision månedligt.

Alle yngre læger får derudover min. ugentlig bedside supervision med fælles refleksion.

Som et nyt tiltag er der etableret en psykodynamisk supervisionsgruppe for yngre læger i forvagt, hvor de kan udveksle udfordringer og erfaringer. Formålet er at opnå højst mulig grad af tryghed.

Supervision bliver booket i alles kalendere og fælles motivation til deltagelse

8. Krav om homogenisering af kompetencevurdering

Der gennemgås beskrivelse af forskellige former for tilbagemelding & supervision i lægegruppen, mhp. at YL kan få forøget udbytte af læringen. Uddannelsesplaner og vejledersamtaler er forsøgt styrket i kvalitet og refleksionsniveau ved undervisning til vejledermøder i *august, september og oktober 24*.

Anvendelse af SKOR-skema er obligatorisk og de skal anvendes dynamisk for at sikre løbende kompetencevurdering. Skemaerne skal sikre at uddannelseslægen kan bære forbedringstiltag til andre kliniske supervisorer.

SKOR-samrating *etableres primo 2025* i forhold til kompetencevurdering.

Vejledersamtaler

Uddannelsesteamet gennemgår alle aktuelle uddannelsesplaner og via introduktion af nye læger arbejdes der på udfærdigelse af reflekterede uddannelsesplaner. Der gives løbende feedback på disse.

Der skal laves inspirationsmateriale i forhold til afholdelse af vejledersamtaler.

I udviklingsplanen gennemgås tanker om initiativer (se denne).

9. Karriere- rådgivning skal gennemføres, muligt som gruppesessioner

Der har været afholdt karriererådgivning i gruppe for KBU-, I- og AP-læger i foråret 24. Der er planlagt lignende for KBU- og AP-læger i slutningen af året. Tiltaget skal følges op af hovedvejleder. Aktuelt er der ikke ansat I-læger.

Det er lykkedes, ved aktivering af UAO's netværk, at hjælpe 1 evaluerings-KBU til at opnå I-stilling i eget speciale fra hjemland. Aktuelt arbejdes der på lignende for anden evaluerings-KBU.

For H-læger sker karriererådgivningen ved hovedvejleder. Der planlægges med etablering af ledelsesworkshop/refleksionsgruppe for H2-lægerne, da dette bedst afspejler deres behov.

Udviklingsplanen

I udviklingsplanen er der lagt op til etablering af aktiviteter i et "psykiatriværksted". Der er et eksisterende læringslaboratorie, som skal fyldes med relevante uddannelsesaktiviteter. Herunder skal der være rollespils-værksted vedr. kommunikation (på sigt med skuespillere), VR-briller skal underbygge læring og forståelse for patientens oplevelser og beskrivelse af psykopatologi og objektivt psykisk, mm. Samtidig forventer vi at kunne etablere et psykofarmakologi-værksted, hvor man kan visualisere, hvad der sker i hjernen, når der gives forskellige typer af psykofarmaka eller når patienten f.eks. indtager stoffer.

Udarbejdet af:

Bente Arnika Skydsgaard, UAO, Psykiatrien Syd