

UTDANNINGSPLAN FOR SPESIALITETEN VOKSENPSYKIATRI

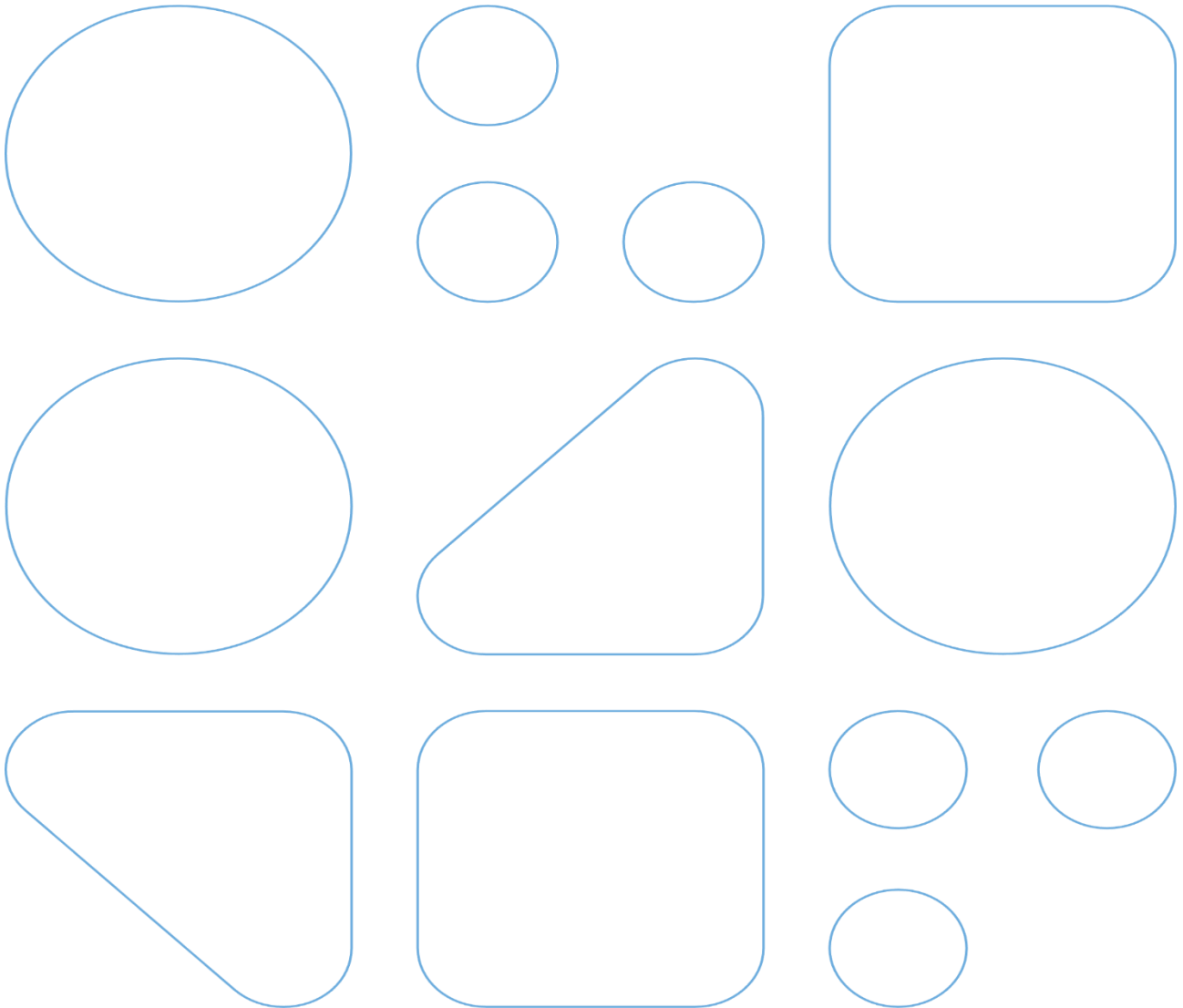
ved Akershus universitetssykehus HF

Del 1: Overordnet utdanningsplan for spesialiteten

Del 2: Gjennomføringsplan

Publisert: September 2019

Revidert: Januar 2024



Utdanningsplan for spesialiteten
voksenpsykiatri
Innhold

Innledning.....	4
DEL 1	5
Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for intern rullering for voksenpsykiatri	5
DEL 2	6
Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten voksenpsykiatri (fast ansettelse)	6
Organisering og ansvarsplassering i Akershus universitetssykehus:.....	6
Veiledning og vurdering i Akershus universitetssykehus	6
Kompetanseheving	6
Utdanningsplan for Psykisk helsevern og rus divisjon, voksenpsykiatri.....	7
Hensikt og målsetting	7
Beskrivelse av det enkelte sykehus/avdelingen(e) i helseforetaket	8
DPS.....	8
DPS Follo, Vestveien 15 og Åsenveien 3, Ski	9
DPS Groruddalen, Rosenbergveien og Jerikoveien, Oslo	10
DPS Kongsvinger, Parkveien, Kongsvinger.....	11
DPS Nedre Romerike C.J Hansens vei, Åråsen - Kjeller.....	12
DPS Øvre Romerike, Henrik Bullsvei, Jessheim	13
Aktuelle læringsmål ved DPSene:.....	14
Sykehusfunksjoner.....	14
Akuttpsykiatrisk avdeling, - Ahus, Nordbyhagen.....	14
Aktuelle læringsmål ved Akuttpsykiatrisk avdeling:.....	16
Alderspsykiatrisk avdeling, Skytta, Nittedal.	16
Aktuelle læringsmål ved Alderspsykiatrisk avdeling er:	16
Avdeling spesialpsykiatri, Lurud, Skedsmokorset.....	17
Avdeling forskning og utvikling (FoU) divisjon psykisk helsevern	19
Utdanning	19
Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering).....	21
Supervisjon av leger i spesialisering	22
Felles kompetansemål (FKM).....	22
Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet.....	23
Internundervisning	23
Forskningsaktiviteter	26
Annet	27

Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten voksenpsykiatri

Utdanningsplan for spesialitet Voksenpsykiatri.

Akershus universitetssykehus HF, psykisk helsevern og rus divisjonen (PHR) er godkjent for hele spesialistutdanningen i voksenpsykiatri etter tidligere spesialistregler, og har spesifiserte læringsaktiviteter i kompetanseportalen/Dossier for alle læringsmål i voksenpsykiatri i den nye spesialistforskriften. Det er ikke inngått rotasjonsavtale(r) med andre helseforetak eller utdanningsvirksomheter for voksenpsykiatrifeltet, da PHR kan dekke alle læringsmål innenfor rammen av egen organisasjon, og slik avtale heller ikke er etterspurt fra andre HF.

Del 2 Utdanningsplan for gjennomføring

Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten Voksenpsykiatri ved Akershus universitetssykehus, Psykisk helsevern og rus divisjon

Godkjent den 22. februar 2019 av divisjonsdirektør Øystein Kjos

Revidert januar 2024

Innledning

Formålet med *Del 1 Utdanningsplan med tidslinje for rotasjoner internt og eksternt* er å beskrive plan med oppbygning og rekkefølge for hele utdanningsløpet i spesialiteten, inkludert rotasjon i spesialiseringsperiode. På overordnet nivå beskriver planen når læringsmåne for spesialiteten *voksenpsykiatri* oppnås ved *Psykisk helsevern og rus divisjon* ved *Akershus universitetssykehus HF*. Utdanningsplanen beskriver den ideelle prosessen for akkurat dette utdanningsløpet. Planen beskriver en hensiktsmessig rekkefølge av læringsmålene, de ferdigheter som forventes oppnådd i hver ansettelse og krav til kompetanse ved start av rotasjon/spesialisingsperiode.

Formålet med *Del 2 Utdanningsplan for gjennomføring* er å beskrive hvordan aktiviteter skal gjennomføres og hvordan kompetansevurderingen av oppnådde mål vil finne sted i det daglige arbeidet. Dette beskrives lokalt for de avdelinger som inngår i utdanningsløpet ved *avdeling* og *seksjon*. Beskrivelser fra utdanningsplanen for gjennomføring skal fylles inn i søknad om godkjenning av utdanningsvirksomhet.

Utdanningsplan for gjennomføring vil danne grunnlaget for *Del 3 individuell utdanningsplan* som den enkelte LIS skal ha i henhold til forskrift om spesialistutdanning. Den individuelle utdanningsplanen skal sørge for en gjensidig forpliktelse og være et verktøy for planlegging og oppfølging av den enkelte LIS.

Forkortelser	
AHUS	Akershus universitetssykehus,
AHUS-PHR:	Akershus universitetssykehus, Psykisk helsevern og rus divisjon
BUP:	Barne- og ungdomspsykiatri
DPS:	Distriktpsikiatrisk senter
RAM	Rus- og avhengighetsmedisin
TSB:	Tverrfaglig spesialisert behandling ved rusrelaterte lidelser
VOP:	Voksenpsykiatri
AKU	Avdeling akuttpsykiatri (voksne)
ABUP	Avdeling barn og unges psykiske helsevern
ALD	Avdeling alderspsykiatri
ARA	Avdeling rus- og avhengighetslidelser
ASP	Avdeling spesialpsykiatri
DPF	DPS Follo (Ski)
DPG	DPS Groruddalen (Grorud/Alna)
DPK	DPS Kongsvinger
DPN	DPS Nedre Romerike (Lillestrøm/Åråsen)
DPØ	DPS Øvre Romerike (Jessheim)
VHAB	Avdeling voksenhabilitering (Avdeling)
FoU	forskning og utvikling

DEL 1

Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for intern rullering for voksenpsykiatri

Formålet med utdanningsplan med tidslinje er å vise hvor utdanningen skal foregå, hvilke læringsmål som kan gjennomføres hvor, ønsket rekkefølge på gjennomføring av tjeneste og estimert tid for de ulike delene av utdanningsløpet.

Utdanningsplan LIS3 – voksenpsykiatri ¹				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus/ DPS	Avdeling/ læringssted	Læringsmål ²
12.mnd.	Akershus universitetssykehus	Psykisk helsevern og rus divisjonen	AKU	
12.mnd.	Akershus universitetssykehus	Psykisk helsevern og rus divisjonen	ASP	
12.mnd.	Akershus universitetssykehus	Psykisk helsevern og rus divisjonen	DPS	
12.mnd.	Akershus universitetssykehus	Psykisk helsevern og rus divisjonen	Fordypning	
12.mnd.	Akershus universitetssykehus	Psykisk helsevern og rus divisjonen	Fritt valgt tjeneste	

Grunnlaget for den formaliserte oppsummeringen av LIS3s faglige progresjon ved halvårsevalueringene vil være oppnådde læringsmål og gjennomførte læringsaktiviteter dokumentert i kompetanseportalen, sammenholdt med én eller flere Mini-CEX-scoringer og felles refleksjon over divisjonens interne momentliste for individuell kompetanse, jf. VEDLEGG 2.

¹ Akershus universitetssykehus, Psykisk helsevern og rus divisjon (AHUS-PHR) har læringsaktiviteter for alle læringsmål for spesialistutdanning i voksenpsykiatri innenfor rammen av egen organisasjon, og har ingen avtaler om rotasjon til eksterne læringsarenaer. LIS3 i AHUS-PHR tjenestegjør ved divisjonens kliniske enheter (læringsarenaer) i en rulleringsordning, etablert i 2011, organisert i direkte linje til divisjonsdirektøren, administrert av rulleringskoordinator og medisinsk faglig rådgiver i divisjons- direktørens stab, i samråd med et ansettelses- og rulleringsutvalg oppnevnt av divisjonsdirektøren.

² Utkvittering av oppnåelse av læringsmål i sykehusdelen av LIS1-tjenesten i psykiatri er lagt til spesifiserte bolker av tjenestetiden. For de fleste av læringsmålene i voksenpsykiatri LIS3 er det ikke mulig å foreta en tilsvarende, én-til-én-tilordning for oppnåelse av læringsmål til spesifiserte bolker i utdanningsløpet fordi de fleste læringsmålene inngår gjennom flere eller alle bolker i utdanningen. De fleste læringsmål blir påbegynt i første bolke av utdanningen; progresjonen i den enkelte LIS3's faglige utvikling følges i halvårsevalueringer der gjennomgang av status på gjennomførte læringsaktiviteter dokumentert i kompetanseportalen (Dossier®) er redigert inn i punkt 8.1 i Legeforeningens mal for halvårsevalueringer, jfr. VEDLEGG 2 Kompetansevurdering. De mest aktuelle læringsarenaene for de gjennomgående læringsmålene er markert med fete typer i oversikten over læringsaktiviteter i kompetanseportalen.

DEL 2

Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten voksenpsykiatri (fast ansettelse)

Akershus universitetssykehus HF har på overordnet nivå organisert utdanning av LIS på følgende måte:

Organisering og ansvars plassering i Akershus universitetssykehus:

Akershus universitetssykehus HF er organisert med 4 ledernivåer;

- Ledernivå 1 - administrerende direktør,
- Ledernivå 2 - divisjons-/klinikkdirektør
- Ledernivå 3 - avdelingsleder
- Ledernivå 4 - seksjonsleder
- Ledernivå 5 - enhetsleder

Hvilket ledernivå som har ansvaret for LIS varierer noe for de ulike fagområdene, men det er primært avdelingsledere og seksjonsledere. Leder har et faglig utviklingsansvar for LIS i den perioden vedkommende er i fagområdet. Fagansvar kan kun delegeres fra avdelingsleder til en seksjonsleder (lege) eller til en seksjonsoverlege. Alle fagområder har utdanningsutvalg hvor LIS3 har med egen representant. Divisjoner med flere fagområder har også et felles utdanningsutvalg hvor både overlegegruppen og LIS3 er representert.

Utdanningsutvalget har blant annet ansvar for å utarbeide årsplan og sikre faglig innhold i internundervisningen.

Internundervisningen blir holdt av overlege, LIS3 og i noen tilfeller av invitert foredragsholder. Alle leger som er til stede, kan delta.

Veiledning og vurdering i Akershus universitetssykehus

Alle LIS3-leger på Ahus skal ha en oppnevnt veileder. Linjeledelsen er til enhver tid ansvarlig for å legge til rette for veiledning og supervisjon. Veileder og LIS3 har ansvaret for at det gjennomføres planlagte veiledningssamtaler. LIS3 skal ha 1 time ukentlig klinisk veiledning. Divisjonen tilbyr alle fast ansatte LIS3 veiledning i psykoterapi, og i kognitiv terapi. Det alternerer mellom individuell veiledning og gruppeveiledning (ukentlig i psykiatri og rus). Veiledningssamtalene dokumenteres i Kompetanseportalen Dossier. For å nå en del av målene i Felles kompetansemodul (FKM) gjennomføres gruppeveiledninger for LIS3 og de skal også gjøre et forbedringsarbeid/prosjekt hvor det gis veiledning underveis.

Gruppeveiledningene vil bestå av følgende temaer:

- Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse
- Kvalitet og pasientsikkerhet, lovverk og etikk
- Kommunikasjon, medvirkning, samhandling, pasient- og pårørendeopplæring

En tematisk «grunnpakke» kan bidra som utgangspunkt for diskusjoner/refleksjoner i gruppeveiledninger til temaene over (ref. punkt under FKM 2.1.6). Dette vil være til nytte både for veileder og LIS3.

Vurdering av LIS3 gjennomføres bl.a. gjennom supervisjon, evalueringskollegium og veiledning. Vurdering gjøres i tett dialog med nærmeste leder, som har hovedansvar for godkjenningen av læringsmålene.

Kompetanseheving

Alle overleger som skal veilede LIS3 må delta på veiledningskurs. Leger i spesialisering skal også gjennomføre internt veiledningskurs for å oppnå FKM innen blant annet kommunikasjon. Etter

gjennomført kurs, vil de også kunne veilede LIS 1. Veiledningskursene holdes flere ganger per år, med utdannede Ahus-instruktører.

Utdanningsplan for Psykisk helsevern og rus divisjon, voksenpsykiatri

Hensikt og målsetting

Hvilke(t) sykehus og hvilken **spesialitet** utdanningsplanen gjelder for. Én plan må utarbeides per spesialitet.

Akershus universitetssykehus Divisjon psykisk helsevern (Ahus-PHR) er organisert i 11 kliniske avdelinger og én avdeling for forskning og utvikling. Læringsarenaene for leger i spesialisering i voksenpsykiatri (LIS-VOP) er fordelt på fem DPS avdelinger og tre spesialiserte sykehusavdelinger som representerer ulike tjenestetypen (etter tidligere spesialistregler) og pasientpopulasjoner. Læringsarenaene for barne- og ungdomspsykiatri og rus- og avhengighetsmedisin er samlet i hver sin avdeling. Avdelinger med LIS-VOP-stilling(er) for en av de spesifiserte tjenestetypene kan også være tjenestested for fritt valgt tjeneste etter tidligere spesialistregler.

LIS-VOP er organisert i direkte linje til divisjonsdirektøren. Ansettelse av LIS-VOP og innhold og organisering av LIS-VOP-utdanningen ivaretas av to rådgivere (merkantil og medisinskfaglig) i divisjonsdirektørens stab, og overlege for undervisning (20 % stilling) i divisjonens forsknings- og utviklingsavdeling. LIS-VOP ansettes i en rulleringsordning (etablert i 2011) som dekker alle tjenesteområder etter tidligere spesialistregler, og læringsaktiviteter for alle læringsmål etter de nye spesialistreglene. LIS og overleger i VOP sikres innflytelse på utdanningsvirksomheten gjennom fast representasjon i divisjonens utdanningsutvalg for leger i VOP, ledet av medisinskfaglig rådgiver i divisjonsdirektørens stab.

Avdelingsoversikt, Ahus Psykisk helsevern og rus divisjon	Forkortelse	Tjenestetyper ³
DPS Follo (Ski)	DPF	APO, R, F
DPS Groruddalen (Alna/Grorud)	DPG	APO, R, F
DPS Kongsvinger (tidligere Sykehuset Innlandet)	DPK	APO, F
DPS Nedre Romerike (Lillestrøm)	DPNR	APO, R, F
DPS Øvre Romerike (Jessheim)	DPØR	APO, R, F
Akuttpsykiatri /Liaison-team (Nordbyhagen)	AKU	A/Liason F
Spesialpsykiatri (Skedsmokorset)	ASP	APO ⁴ , R, F
Alderspsykiatri (Skytta)	ALD	F
Rus- og avhengighetslidelser (flere geografiske enheter)	ARA	F
Barn og unges psykiske helsevern (flere geogr. enheter)	ABUP	F
Voksenhabilitering (Nordbyhagen)	VHAB	F
Forskning og utvikling	FoU	

³ Tjenestetypen godkjent etter tidligere spesialistregler: A: Akutt, APO: Allmennpoliklinikk, R: Rehabilitering, F: Fordypning

⁴ Fængselspsykiatrisk poliklinikk, Romerike fængsel, Ullersmo

Utdanningsplanen er basert på en intern rulleringsordning med anbefalt rekkefølge av spesifiserte læringsarenaer som representerer ulike tjenestetyper (etter tidligere spesialistregler) og pasientpopulasjoner. Grunnleggende klinisk spesialistkompetanse erverves fortrinnsvis i døgneheter før LISene ruller til DPS, som har en mer individualisert arbeidsform. Fortløpende supervisjon kan tilpasses slik at det også er mulig å gjennomføre utdanningsløpet ved de ulike læringsarenaene i en annen rekkefølge.

Beskrivelse av det enkelte sykehus/avdelingen(e) i helseforetaket

Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturlgjengelighet, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet:

De voksenpsykiatriske enhetene i AHUS-PHR dekker alle pasientkategorier og funksjonsområder innenfor spesialisthelsetjenestens psykiske helsevern for voksne i et opptaksområde med ca. 605 000 innbyggere.

Fysisk utforming av avdelingen og arbeidsplassene. Har spesialister og LIS kontor plasser i samme korridor/lokaler. Hvordan kontorene er utstyrt. Hvordan evt. poliklinikk, laboratorium, bibliotek, samarbeidende seksjoner er plassert i forhold til avdelingen/seksjonen.

Psykisk helsevern og rus divisjonen, voksenpsykiatri omfatter:

- Fem DPS lokalisert i Follo, Groruddalen, Kongsvinger, Lillestrøm og Jessheim
- Avdeling akuttpsykiatri, vegg i vegg med det somatiske sykehuset på – Nordbyhagen
- Avdeling spesialpsykiatri som ligger i egen bygning på Skedsmokorset
- Avdeling alderspsykiatri som ligger på Skytta/Gjelleråsen

Til sammen representerer dette en uensartet bygningsmasse, med ulik geografisk tilgjengelighet på laboratorietjenester, billediagnostikk og spesialiserte somatiske sykehustjenester.

For alle enheter gjelder at spesialister og LIS har kontor plass i samme eller nærliggende lokale. I praksis er avstand til somatiske spesialisthelsetjenester først og fremst en utfordring ved Avdeling alderspsykiatri, der omfattende somatisk samsykelighet er et viktig element i mange pasienters psykiske helseutfordringer. Samlokalisering av sykehusavdelingene på Nordbyhagen i nytt psykiatri er nå under bygging, og vil stå ferdig i 2032. I mellomtiden håndteres de logistiske utfordringene ved godt kollegialt samarbeid med de somatiske sykehusavdelingene.

DPS

DPSene i Ahus tilbyr utredning og behandling av psykiske problemer og lidelser som angst, depresjon, spiseforstyrrelser, personlighets- og atferdsproblemer og psykoser hos voksne. Tilbudet består av blant annet akutt- og krisetjenester, samtalebehandling (individuell eller i gruppe), medikamentell behandling, internettveiledet behandling, ambulant virksomhet, veiledning til primærhelsetjenesten og døgnopphold.

DPS Follo, Vestveien 15 og Åsenveien 3, Ski.

DPS Follo er lokalisert ved Åsenveien og Vestveien i Ski og dekker kommunene Nordre Follo, Ås, Nesodden og Frogn.

DPS Follo har 6 LIS3, fordelt på følgende seksjoner:

Allmennpsykiatrisk poliklinikk: Tilbyr utredning og behandling til voksne med et bredt spekter av psykiske lidelser: herunder bipolar lidelse, alvorlig depresjon, alvorlige spiseforstyrrelser, ADHD, invalidiserende angstlidelser og posttraumatisk stresslidelse (PTSD). Bredt sammensatt av ulike fag grupper, blant annet kliniske sosionomer og vernepleiere, overleger og psykologspesialister.

Allmenpoliklinikken har 4 team inklusive eMestring. Pasienter som er henvist for vurdering/utredning av psykisk tilstand, tas inn til halvdagsutredning for raskt å få en oversikt over pasientens utfordringer og hva som skal tilbys videre. Noen pasienter utskrives etter halvdagsutredningen da man vurderer det som hensiktsmessig med annen type hjelp enn spesialisthelsetjenesten, mens andre igjen går videre til utvidet utredning eller behandling.

Enhet for gruppeterapi: Målgruppen er pasienter som har langvarige psykiske problemer, hvor samhandling med andre er blitt et problem. Vi kaller det ofte personlighetsproblematikk eller interpersonlige vansker. Vi har også behandling for traumelidelser og psykosomatiske smertelidelser. Hoveddelen av terapien skjer i grupper med 6-8 deltakere, og behandlingens lengde kan variere.

De ansatte i seksjonen utgjør et tverrfaglig team med overlege, psykologer, psykiatrisk sykepleier, gruppeanalytikere/gruppeterapeuter og psykomotorisk fysioterapeut.

Evidensbasert gruppepsykoterapeutisk behandling tilbys for alle pasienter med moderat til alvorlig personlighetsforstyrrelse, som anses å kunne nytte seg av behandlingen. Samt har vi behandlingstilbud til pasienter med kompleks PTSD, med eller uten psykosomatiske smertelidelser – og høst-23 utvidet tilbudet med to grupper for pasienter med interpersonlige vansker med tilbakevendende symptomlidelser. Vi har 7 avgrensede behandlingsgrupper, 2 psykoedukative grupper og 4 psykoedukative grupper i samarbeid med allmenpoliklinikken. Samlet blir det 13 grupper som går parallelt ved seksjonen.

Tidlig intervensjon og rehabilitering (TiRe): Tilbyr utredning, diagnostisering og behandling til ungdom og voksne som har psykoselidelse eller mistanke om psykoselidelse, inkludert bipolar lidelse type 1. TiRe har ansvar for behandling og oppfølging av pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold og pasienter som er dømt til behandling. Individuell jobbstøtte (IPS) inngår som del av behandlingstilbudet. 2 jobbspesialister som gir individuell (jobb)oppfølging til pasienter, i samarbeid med behandlingsteam, NAV og pårørende. Det er også en stabiliseringsgruppe som blir drevet av seksjonen. De har et omfattende samarbeid med AKU, ASP og Gaustad rundt overføring fra døgnopphold og tilbake til kommunen. TiRe sitter da med vedtaksansvaret for å sikre en best mulig overgang.

FACT: DPS Follo har to FACT team som følger opp brukere der brukeren synes det er mest hensiktsmessig. Personer over 18 år med alvorlig psykisk lidelse eller mistanke om det, der oppfølging/behandling er påkrevet. Personer med alvorlig psykisk lidelse og avhengighetsproblematikk (ROP) med så lavt funksjonsnivå at de ikke oppsøker eller nytte seg av det ordinære tjenestetilbudet.

Teamet består av: Teamleder, Psykologspesialist, Psykiater, Vernepleier, Sykepleier, ruskonsulent/erfaringskonsulent, Jobbspesialist fra NAV (IPS) og Kontorfaglig.

Follo Akutteam (FAT): Tilbyr rask helsehjelp og råd til personer som opplever akutt psykisk krise, både ved nye oppståtte akutte kriser og ved akutt forverring av kjent psykisk lidelse. Tilbudet er ment å redusere behov for innleggelse på sykehus og bruk av tvang. Akutteamet har ansvaret for kriseplassene ved

døgnseksjonen i DPF. Teamet består av sykepleiere, vernepleiere, psykolog og psykiater. Teamet håndterer alle henvendelser vedrørende døgninnleggelse ved Akuttpsykiatrisk avdeling på dagtid, i tillegg til sengeplasser ved egne døgnseksjoner og tar imot henvendelser direkte fra pasienten, pårørende eller andre samarbeidspartnere (for eksempel fastlege) og det trengs ingen henvisning.

DPS Follo, Døgn: Døgnetenheten har 18 sengeplasser, herunder krise-/observasjonssenger og en brukerstyrt innleggelse for personer med avtale om dette. Seksjon Døgn er en heldøgns allmennpsykiatrisk seksjon med frivillige innleggelse for personer som er i behov av et høyere omsorgsnivå enn poliklinikk.

Behandlingen er miljøterapi, oppstart medikamentbehandling og noe utredning. Pasientene kommer først og fremst fra Sykehusets akuttavdeling, Follo akutt team, poliklinikk internt, fastleger og andre. Det tilbys et tverrfaglig spesialisert behandlingstilbud med fokus på brukermedvirkning. Seksjonen er inndelt i 2 enheter/team 1 og 2, med 9 senger i hver. Videre tilbyr enheten brukerstyrte innleggelse (BRI) i inntil 5 døgn for personer som har avtale om dette. Det er et samarbeid med akutt teamet og de benytter inntil 4 senger for personer som er i behov av kortvarig (inntil 6 døgn) krise/korttids opphold.

Enhet for spiseforstyrrelser (EFS): Tilbyr behandling til pasienter over 18 år med alvorlig spiseforstyrrelse. Et hovedfokus i tilbudet er å opparbeide nye vaner knyttet til kropp, mat og vekt. Behandlingen er basert på frivillighet. EFS er en områdeovergripende og dekker hele opptaksområdet til Ahus. Dette er Ahus sin spesialenhet for behandling av alvorlige spiseforstyrrelser. Pasienten må være tilknyttet lokalt DPS, og enheten mottar sekundærhenvisninger. På den måten blir behandlingen ved EFS et ledd i behandlingsforløpet i lokalt DPS. Behandling ved EFS er tverrfaglig og innebærer blant annet at pasienten får en kostplan, daglig måltidsstøtte, ukentlige behandlingsmøter, gruppe- og individualbehandling. Enheten har fokus på barn, familie og pårørende. Behandlingstilbudet ved EFS er tidsavgrenset og intensivt.

Døgnbehandling ved EFS består av fire sengeplasser og er et femdøgntilbud. Pasienten reiser hjem på fredag og kommer tilbake søndag kveld. Døgnbehandlingstilbudet har en ramme på inntil 12 uker.

Strukturert poliklinisk dagtilbud (SPD) ved EFS mottar inntil 6 pasienter og er et dagbehandlingstilbud som går i ukedagene fra mandag til fredag. Det forventes daglig oppmøte. Behandlingstilbudet ved SPD har en ramme på inntil 12 uker.

DPS Groruddalen, Rosenbergveien og Jerikoveien, Oslo

DPS Groruddalen er lokalisert i Groruddalen og dekker bydelene Alna, Stovner og Grorud, samt Nittedal kommune.

DPS Groruddalen har 7 LIS3, fordelt på følgende seksjoner:

Allmennpsykiatrisk poliklinikk (5 LIS): Tilbyr utredning og behandling til voksne med psykiske problemer som; invalidiserende angstlidelser, alvorlig depresjon, traumelidelser, alvorlige spiseforstyrrelser, bipolarspekter lidelse, utviklingsforstyrrelser og personlighetsforstyrrelser og kjønnsinkongruens. Behandlingstilbudet ved allmennpsykiatrisk poliklinikk vil variere og tilpasses individuelt. De vanligste behandlingsformene er samtalebehandling/psykoterapi, medikamentell behandling og familiesamtaler, samt gruppebehandling. Pasienter med personlighetsproblematikk kan i noen tilfeller få et tilbud ved poliklinikken der det er faglige grunner for det, men behandles som regel ved enhet for gruppeterapi eller hos privatpraktiserende psykolog/psykiater. Allmennpsykiatrisk poliklinikk tilbyr gir også et avgrenset tilbud om utredning ved mistanke om alvorlig ADHD og annen hjerneorganisk lidelse som ikke tilhører andre spesialiserte tjenester (for eksempel alderspsykiatri eller voksenhabilitering). Der det er behov for mer langvarig oppfølging, er vi behjelpelige med aktuell informasjon for å finne alternativer som f.eks. privat

praktiserende psykolog/psykiater eller gruppeterapi. Enkelte pasienter med svært alvorlig og komplisert problematikk følges over noe lengre tid. DPS Groruddalen har 4 allmennpsykiatriske seksjoner:

Tidlig Intervensjon og Rehabilitering (TIRe) (1 LIS): Tilbyr hjelp til ungdom og voksne som har, eller hvor man har mistanke om utvikling av en psykoselidelse og alvorlige utviklingsforstyrrelse. Seksjonen utreder og behandler ved psykosesymptomer og hvor det er mistanke om utvikling av en psykoselidelse. Seksjonen gir og behandlingstilbud til pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold (TPHU) og pasienter som er dømt til behandling. Ved behov kan det gis veiledning og undervisning til pårørende og 1. linjetjenesten. Seksjonen har et eget ambulerende team som har spesialisert seg på vurderinger, oppfølging og behandling utenfor seksjonens lokalisasjon. Behandlingstiden vil variere, fra noen få dager, til ett år og i noen tilfeller enda lenger.

DPS Skytta Døgn (1 LIS): Innleggelse kan være et egnet behandlingstilbud dersom poliklinisk behandling ikke vurderes som tilstrekkelig. Seksjonen har 16 sengeplasser, herunder krise-/observasjonssenger og det er mulighet for brukerstyrt innleggelse for personer med avtale om dette.

Det tilbys et tverrfaglig spesialisert behandlingstilbud med fokus på brukermedvirkning, til personer med psykiske lidelser som har behov for døgnopphold. Tilbudet er individuelt tilpasset basert på vurdering i tverrfaglig behandlingsteam. Under opphold i seksjonen vektlegges god døgnrytme, regelmessige måltider, fysisk aktivitet og deltakelse i ulike grupper. Vi har fokus på samarbeid med pårørende og pasientens sosiale nettverk. All behandling skjer på frivillig grunnlag.

I tillegg innbefatter DPS Groruddalen følgende seksjoner, der det pr. nå ikke er stillinger for LIS:

Akutteamet: Tilbyr rask helsehjelp og råd til personer som opplever akutt psykisk krise, både ved nye oppståtte akutte kriser og ved akutt forverring av kjent psykisk lidelse. Tilbudet er ment å redusere behov for innleggelse på sykehus og bruk av tvang. Akutteamet håndterer alle henvendelser vedrørende døgninnleggelse ved Akuttpsykiatrisk avdeling på dagtid, i tillegg til sengeplasser ved egne døgnseksjoner og tar imot henvendelser direkte fra pasienten, pårørende eller andre samarbeidspartnere (for eksempel fastlege) og det trengs ingen henvisning.

Seksjon for gruppeterapi: Tilbyr utredning, vurdering og behandling av personer med moderat til alvorlig personlighetsforstyrrelser og relasjonstraumer. Seksjonen tilbyr intensiv gruppebehandling i form av kombinasjonsbehandling med gruppe- og individualterapi, samt psykoedukative kurs rettet mot pasientgruppen. Behandlingstilbudet vil være tilpasset personer med forskjellig grad av lidelse. Seksjonen har også et kreativt verksted, som er et individuelt tilpasset gruppetilbud- et supplement til annen behandling. Her bruker pasientene maleri, leire og andre materialer som et middel.

Helse og arbeid: Arbeidsrettet poliklinikk for alminnelige lidelser som angst og depresjon, som medfører risiko for eller aktiv sykemelding. Målet med behandlingen er bedring av arbeidsevne og bevaring av tilknytning til arbeidslivet. Seksjonen består av psykologer med ulike spesialiseringer innen psykoterapi, samfunns- og arbeidspsykologi, samt psykiater. Behandlingstilbudet omfatter arbeidsrettet korttidsterapi. Det tilbys ulike kurs og grupper i arbeidsrettet stressmestring, bekymringsmestring med mer. Det tilbys også veiledet internettbehandling i form av e-mestring for angst og depresjon, samt et samarbeid med NAV gjennom Helse i Arbeid, med rådgiver fra NAV.

DPS Kongsvinger, Parkveien, Kongsvinger

DPS Kongsvinger er lokalisert på Kongsvinger og dekker kommunene Nes, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Grue og Eidskog. DPS Kongsvinger har 3 LIS-stillinger og er organisert i følgende seksjoner:

Poliklinikken: DPS Kongsvinger tar imot voksne over 18 år for utredning og behandling av ulike psykiatriske lidelser. Poliklinikken har egne team innen gruppeterapi, psykose, akutt, nevropsykologi og et allmennteam.

Døgnseksjonen: Behandler pasienter for av ulike psykiske lidelser som depresjon, angst, personlighetsproblematikk, bipolar lidelse, spiseforstyrrelser, tvangsproblematikk og psykoseproblematikk. All behandling er frivillig. Veien inn til døgnseksjonen er enten via akuttpsykiatrisk avdeling, DPS Kongsvinger sitt eget akuttambulanseteam, ved at fastlege sender henvisning eller at pasient har inngått kontrakt om brukerstyrte innleggelse.

DPS Nedre Romerike C.J Hansens vei, Åråsen - Kjeller

DPS Nedre Romerike er lokalisert på Lillestrøm og dekker kommunene Lillestrøm, Lørenskog, Rælingen, Enebakk og Aurskog-Høland.

DPS Nedre Romerike har 7 LIS3, fordelt på følgende seksjoner:

Allmennpsykiatrisk poliklinikk A og B: Tilbyr poliklinisk utredning, diagnostikk og behandling av pasienter med et bredt spekter av psykiske lidelser, primært angst- og depresjonslidelser, traumelidelser, men også spiseforstyrrelser, utviklingsforstyrrelser og ADD/ADHD. Seksjonene har også et OCD-team, et eMestringsteam og et inntaks- og avklaringsteam. OCD-teamet tilbyr intensiv behandling av tvangslidelser (OCD), panikklidelser og sosial fobi. Teamet tar imot pasienter fra hele opptaksområdet til Ahus. eMestring er veiledet internettbehandling for pasienter med depresjon, sosial angst og panikklidelse. Behandlingsprogrammet er modulbasert og pågår over ca. 14 uker.

Akutteamet: Tilbyr rask helsehjelp til personer som opplever akutt psykisk krise, både ny-opstående akutte kriser og akutt forverring av kjent psykisk lidelse. Akutteamet kan ved behov følge opp over en kortere periode for stabilisering og avklaring av videre hjelpebehov. Seksjonen tar imot henvendelser direkte fra pasienten, pårørende eller andre samarbeidspartnere. På dagtid fungerer akutteamet som portvakt for innleggelse ved akuttpsykiatrisk avdeling og innleggelse ved avdelingens døgnseksjon. Det betyr at alle henvendelser om innleggelse fra DPS til akuttpsykiatrisk avdeling viderefremmes av akutteamet.

Tidlig intervensjon og rehabilitering (TiRe): Tilbyr utredning, diagnostisering og behandling til ungdom og voksne som har psykoselidelse, mistanke om psykoselidelse, eller bipolar lidelse type 1. Seksjonen er fordelt på et tidlig intervensjonsteam og to rehabiliteringsteam. Behandlingstilbudet består av ulike terapiformer som kognitiv terapi, psykoedukative grupper og familiesamarbeid, medikamentell behandling, sosioøkonomisk tilrettelegging/oppfølging, individuell jobbstøtte (samarbeidsprosjekt mellom DPS og NAV Helse og arbeid) og deltakelse i ansvarsgruppemøter. Seksjonen har et utstrakt samarbeid med fastlege og øvrig del av førstelinjetjenesten, NAV og sykehusavdelinger. Seksjonen jobber i stor grad ambulant. TiRe har ansvar for behandling og oppfølging av pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold og pasienter som er dømt til behandling.

Seksjon for gruppeterapi: Gir et behandlingstilbud til personer med moderat/alvorlig personlighetsproblematikk. Tilbudet består av mentaliseringsbasert eller metakognitiv interpersonlig kombinasjonsbehandling; det vil si gruppebehandling og individualbehandling parallelt. Første del av behandlingen er et psykoeduktivt kurs om relevante temaer i behandling som personlighet, følelser og tilknytning.

Seksjon døgn: Tilbyr tverrfaglig utredning og behandling av personer med psykiske lidelser som er i behov av døgnopphold. Tilbudet baserer seg på frivillig innleggelse og har miljøterapi og Illness Management and Recovery (IMR) som grunnleggende elementer i behandlingen. I tilbudet inngår også individualterapi,

støttesamtaler og medikamentell behandling, samt gruppeaktiviteter som kunst- og uttrykksterapi, psykoedukasjonsgrupper, og fysisk aktivitet.

Seksjonen har totalt 21 sengeplasser, fordelt på to enheter: (ordinær) døgnenhet og medisinfri døgnenhet.

Medisinfri døgnenhet tilbyr medikamentfri behandling/nedtrapping av medikamentell behandling i form av et åtteukers-program. Enheten tar imot pasienter fra hele opptaksområde til Ahus.

DPS Øvre Romerike, Henrik Bullsvei, Jessheim

DPS Øvre Romerike er lokalisert på Jessheim og dekker kommunene Eidsvoll, Hurdal, Ullensaker, Gjerdrum og Nannestad.

DPS Øvre Romerike har 5 stillinger for LIS3, fordelt på seksjonene allmenpoliklinikk, tidlig Intervensjon og Rehabilitering og døgn.

Allmennpsykiatrisk poliklinikk (3 LIS): Tilbyr utredning og behandling til voksne med et bredt spekter av psykiske lidelser, herunder bipolar lidelse, alvorlig depresjon, alvorlige spiseforstyrrelser, invalidiserende angstlidelser og posttraumatisk stresslidelse (PTSD). Pasienter med personlighetsproblematikk kan få et tilbud ved poliklinikken der det er faglige grunner for dette. Poliklinikken gir også tilbud om utredning ved mistanke om alvorlig ADHD og annen hjerneorganisk lidelse som ikke tilhører andre spesialiserte tjenester.

Tidlig Intervensjon og Rehabilitering (TiRe) (1 LIS): Tilbyr utredning og behandling til voksne som har psykoselidelse, mistanke om psykoselidelse eller bipolar lidelse type 1. Behandlingstilbudet består av ulike terapiformer som kognitiv terapi, psykoedukative grupper og familiesamarbeid, medikamentell behandling, sosioøkonomisk tilrettelegging/oppfølging, individuell jobbstøtte og deltakelse i ansvarsgruppemøter. Seksjonen har et utstrakt samarbeid med primærhelsetjenesten, NAV og sykehusavdelinger. TiRe har ansvar for behandling og oppfølging av pasienter underlagt tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold samt pasienter som er dømt til behandling.

Døgn (1 LIS): En allmenpsykiatrisk sengepost med 18 sengeplasser, inkludert krise-/observasjonssenger og brukerstyrte innleggelser (BRI). Målgruppen er personer over 18 år med psykiske lidelser med behov for behandling innen spesialisthelsetjenesten, og der et poliklinisk tilbud ikke vurderes tilstrekkelig. Seksjonen jobber tverrfaglig og benytter ulike perspektiver og referanserammer i behandlingen. Det er et variert aktivitetstilbud i seksjonen, bestående av samtalegrupper, psykoedukasjon og grupper med fokus på fysisk aktivitet. Det er fokus på samarbeid med pårørende og pasientens sosiale nettverk gjennom åpen dialog i nettverksmøter. All behandling skjer på frivillig grunnlag. Seksjonen tilbyr fordypningstjeneste innen korttids døgnbehandling.

I tillegg innbefatter DPS Øvre Romerike følgende seksjoner, der det pr. nå ikke er stillinger for LIS:

Akutteam: Tilbyr rask helsehjelp og råd til personer som opplever akutt psykisk krise, både ved nye oppståtte akutte kriser og ved akutt forverring av kjent psykisk lidelse. Seksjonen håndterer alle henvendelser vedrørende døgninnleggelser ved Akuttpsykiatrisk avdeling på dagtid, i tillegg til sengeplasser ved egne døgnseksjoner. Seksjonen tar imot henvendelser direkte fra pasienten, pårørende eller andre samarbeidspartnere, eksempelvis fastlege, og det trengs ingen henvisning.

Seksjon for gruppeterapi: Behandler pasienter som har langvarige psykiske problemer og relasjonelle vansker. De fleste er diagnostisert eller blir utredet for personlighetsproblematikk fra moderat til alvorlig grad, og strever med å fungere i hverdagen – i skole, på jobb og sammen med familie og venner. Gruppetimer utgjør kjernen i behandlingen, men støttes av individuelle samtaler i forkant og underveis.

FACT Gardemoregionen: Et fleksibelt aktivt oppsøkende behandlingsteam som tilbyr tverrfaglig behandling og oppfølging. Teamet består av ansatte fra kommunale tjenester og DPS og har felles base i Nannestad, midt i DPS Øvre Romerike sitt opptaksområde.

Aktuelle læringsmål ved DPSene:

Dekker alle læringsmål innenfor psykisk helsevern unntatt læringsmål knyttet til skjermet post med TPH med døgninnleggelse.

Allmenpoliklinikken (poliklinikk): VOP-001, VOP-004, VOP-006, VOP-007, VOP-008, VOP-009, VOP-010, VOP-011, VOP-012, VOP-013, VOP-014, VOP-015, VOP-016, VOP-017, VOP-018, VOP-019, VOP-020, VOP-021, VOP-022, VOP-023, VOP-024, VOP-030, VOP-031, VOP-032, VOP-033, VOP-034, VOP-035, VOP-036, VOP-037, VOP-038, VOP-039, VOP-040, VOP-041, VOP-046, VOP-048, VOP-049, VOP-050, VOP-051, VOP-052, VOP-057, VOP-059, VOP-060, VOP-061, VOP-062, VOP-063, VOP-064, VOP-065, VOP-066, VOP-067, VOP-068, VOP-069, VOP-070, VOP-071, VOP-072, VOP-073, VOP-074, VOP-075, VOP-076, VOP-077, VOP-078, VOP-079, VOP-081, VOP-082

TiRe (rehabilitering): VOP-001, VOP-006, VOP-007, VOP-008, VOP-009, VOP-010, VOP-011, VOP-012, VOP-013, VOP-014, VOP-015, VOP-016, VOP-017, VOP-018, VOP-019, VOP-020, VOP-021, VOP-022, VOP-023, VOP-024, VOP-025, VOP-026, VOP-027, VOP-028, VOP-029, VOP-030, VOP-031, VOP-032, VOP-041, VOP-046, VOP-047, VOP-048, VOP-049, VOP-050, VOP-051, VOP-052, VOP-054, VOP-055, VOP-056, VOP-057, VOP-058, VOP-059, VOP-060, VOP-061, VOP-062, VOP-063, VOP-064, VOP-065, VOP-066, VOP-067, VOP-068, VOP-069, VOP-070, VOP-071, VOP-072, VOP-073, VOP-074, VOP-075, VOP-076, VOP-077, VOP-078, VOP-079, VOP-080, VOP-081, VOP-082

Døgn (valgfri/fordypning): VOP-001, VOP-006, VOP-007, VOP-008, VOP-009, VOP-010, VOP-011, VOP-012, VOP-013, VOP-014, VOP-015, VOP-016, VOP-017, VOP-018, VOP-019, VOP-020, VOP-021, VOP-022, VOP-023, VOP-024, VOP-026, VOP-027, VOP-028, VOP-029, VOP-030, VOP-031, VOP-032, VOP-033, VOP-034, VOP-035, VOP-036, VOP-037, VOP-038, VOP-040, VOP-041, VOP-046, VOP-048, VOP-049, VOP-050, VOP-051, VOP-052, VOP-053, VOP-057, VOP-059, VOP-060, VOP-061, VOP-062, VOP-063, VOP-064, VOP-065, VOP-066, VOP-067, VOP-068, VOP-069, VOP-070, VOP-071, VOP-072, VOP-073, VOP-074, VOP-075, VOP-076, VOP-077, VOP-078, VOP-079, VOP-081, VOP-082

Sykehusfunksjoner

Alle avdelingene er godkjent for tvunget psykisk helsevern med døgnopphold, og dekker hele Ahus opptaksområdet.

Akuttpsykiatrisk avdeling, - Ahus, Nordbyhagen

Akuttpsykiatrisk avdeling er en del av Divisjon for psykisk helsevern og er en av landets største med 73 senger. Avdelingen har ca. 2500 innleggelses pr. år. Av disse ferdigbehandles ca. 48,6 % i mottak. Øvrige pasienter legges ut fra diagnose videre inn i avdelingens fagdifferensierte seksjoner.

Avdelingen består av akuttpsykiatrisk mottak, fem sengeseksjoner, seksjon for behandlere, ECT poliklinikk, og konsultasjons- og liasonenhet med egen psykosomatisk poliklinikk. Avdelingen gir akuttpsykiatrisk tilbud til voksne med behov for øyeblikkelig hjelp, og samarbeider tett med de andre avdelingene på sykehuset og kommuner/bydeler i opptaksområdet.

Behandlergruppen ved avdelingen består av 16 spesialister i voksenpsykiatri, 6 psykologspesialister, 15 LIS-3 og 14 LIS-1, det er tilknyttet sosionom til hver av seksjonene og fysioterapeut.

Alle legene i spesialisering inngår i en intern rulleringsordning og vil få erfaring med utredning, behandling og vurdering gjennom 4 mnd. i mottaksseksjon, 4 mnd. psykoseseksjon og 4 mnd. ved affektivseksjon. Dette innebærer erfaring med alle diagnosegrupper F00 – F99.

Legene i spesialisering deltar i felles LIS-undervisning for divisjonen. Avdelingen har også internundervisning to ganger ukentlig der LIS og spesialister presenterer kasuistikker og artikler samt ukentlige seksjonsvis fagmøter. Avdelingen legger til rette for ukentlige kliniske og psykoterapi veiledninger. Legene i spesialisering arbeider under supervisjon og deltar i 15-delt vaktordning i avdelingen. Det gjennomføres systematisk og strukturert 6-mnd. evaluering av utdanningen jf. vedlagt mal for utdanningsplan og mal for 6-mnd. evaluering.

Nærmere beskrivelse av seksjonene følger under.

Mottaksseksjon: Seksjonen har 12 sengeplasser, og tar imot pasienter som trenger øyeblikkelig-hjelp-innleggelse. Alle pasienter vurderes av spesialist i mottak innen 24 timer. Her blir tilstanden og behandlingsbehov vurdert og avklart med eventuell videreføring til henholdsvis affektive eller psykose seksjoner. De hyppigste tilstander er psykotiske lidelser, livskriser, depresjoner, selvmordsproblematikk, personlighetsforstyrrelser eller alvorlige angst- og tvangslidelser. LIS vil få opplæring i håndtering av akutfasearbeid med fokus på differensialvurdering. Mengdetrening i suicid og voldsrisikovurderinger og tiltak er sentralt i mottak.

Mottaket tok imot 2570 pasienter i 2023. Av disse ble ca. 53 % tatt imot frivillig og ca. 47 % underlagt tvang. Gjennomsnittsliggetid på mottaket var 0,9 døgn.

Affektiv: Seksjonen har 13 sengeplasser og tar imot pasienter med hovedsakelig affektive lidelser. I tillegg utredes og behandles pasienter med komplekse og komorbide tilstander som f.eks. personlighetsproblematikk, spiseforstyrrelse, rusproblematikk og alvorlige angst og tvangslidelser. LIS vil også få erfaring med terapiformer og koordinert og sammensatt arbeid mot primærhelsetjeneste og pårørende. Gjennomsnittsliggetid er 9 døgn.

Avdelingen har en egen ECT-enhet som er knyttet opp mot affektivseksjon. ECT-enheten drives i nært samarbeid med anestesivdelingen. Leger i spesialisering får en særlig opplæring i vurdering og gjennomføring av ECT.

Psykoseseksjoner: Avdelingen har fire psykoseseksjonen som har lik organisering. Hver seksjon har 12 sengeplasser og utreder og behandler hovedsakelig akutte psykoser, i tillegg til forverring av kroniske psykoselidelser. LIS vil få inngående erfaring med oppfølging av psykotiske og maniske pasienter, voldsrisikovurderinger, vedtaksvurderinger iht. Phvl. og sammensatte psykofarmakologiske intervensjoner. Det gjennomføres også systematisk arbeid med pårørende og primærhelsetjeneste.

Gjennomsnittsliggetid er mellom 15 - 17 døgn. Median 11,9

Enhet for konsultasjons- og liaisonpsykiatri: Enheten har 3 stillinger for spesialister i psykiatri, en spesialsykepleier og fra 2024 en LIS i fordypnings-tjeneste valgfri tjeneste. Det er for øvrig i enheten lagt til rette for at alle leger i spesialisering ved avdelingen får minimum 2 ukers tjeneste med konsultasjons-/liaisonpsykiatri iht. ferdighetskravene fra Den norske legeförening. De legene som hospiterer ved enhet for konsultasjonspsykiatri, er en del av teamet der og får veiledning av spesialistene ved enheten.

Aktuelle læringsmål ved Akuttpsykiatrisk avdeling:

VOP-002, VOP-003, VOP-005, VOP-007, VOP-008, VOP-009, VOP-010, VOP-011, VOP-012, VOP-013, VOP-014, VOP-015, VOP-016, VOP-017, VOP-018, VOP-019, VOP-020, VOP-021, VOP-022, VOP-023, VOP-024, VOP-025, VOP-026, VOP-027, VOP-028, VOP-029, VOP-030, VOP-031, VOP-032, VOP-033, VOP-034, VOP-035, VOP-036, VOP-037, VOP-038, VOP-039, VOP-040, VOP-041, VOP-042, VOP-043, VOP-044, VOP-045, VOP-046, VOP-047, VOP-048, VOP-049, VOP-050, VOP-051, VOP-052, VOP-054, VOP-055, VOP-056, VOP-057, VOP-058, VOP-059, VOP-060, VOP-061, VOP-062, VOP-063, VOP-064, VOP-065, VOP-066, VOP-067, VOP-068, VOP-069, VOP-070, VOP-071, VOP-072, VOP-073, VOP-075, VOP-076, VOP-077, VOP-078, VOP-079, VOP-080, VOP-081, VOP-082.

Alderspsykiatrisk avdeling, Skytta, Nittedal.

Alderspsykiatrisk avdeling er en spesialisert sykehusavdeling for eldre (>65 år) i behov for utredning og behandling av psykisk lidelse. Virksomheten er samlokalisert på Skytta og består av en poliklinikk og to uddifferensierte døgnposter med hhv. 9 (post A) og 14 (post B) sengeplasser. Institusjonen er godkjent for behandling av pasienter under tvunget psykisk helsevern, og har spesialkunnskap om hvordan aldring virker inn på psykisk helse og sykdomsutforming. Avdelingens målgruppe er slik det fremgår i Helsedirektoratets nasjonale faglige råd for behandling av psykiske lidelser hos eldre:

- Pasienter med alvorlig psykisk lidelse som debuterer etter fylte 65 år. Pasienter med demens og betydelige atferdsproblemer og/eller betydelige psykiske symptomer. Alder er av mindre betydning.
- Pasienter med en uavklart demenssykdom eller mistanke om kognitiv svikt på nevrodegenerativt grunnlag.
- Pasienter over 65 år med en alvorlig psykisk lidelse fra tidligere når samtidige sykdommer og/eller høy alder gjør alderspsykiatrien hensiktsmessig.

Det alderspsykiatriske fagfeltet kjennetegnes av stor variasjon i pasientpopulasjonen, og høy grad av kompleksitet. De sammensatte kliniske problemstillingene stiller særlige krav til bred tverrfaglig tilnærming. Teamarbeid står derfor helt sentralt. For å sikre helhetlige behandlingsforløp er det utstrakt samarbeid med pårørende, kommune helse- og sosialtjenester, samt en rekke andre enheter i spesialisthelsetjenesten.

Som en del av et universitetssykehus har avdelingen utover pasientbehandling også forskning og undervisning som kjerneoppgaver. Avdelingen er derfor involvert i flere ulike forskningsprosjekter, og er utdanningsinstitusjon for mange forskjellige yrkesgrupper. Denne aktiviteten er viktig for å kunne utvikle og forbedre det alderspsykiatriske tjenestetilbudet. deling også inkluderer Avdeling for Spesialpsykiatri og Avdeling for Illegale Rusmidler. Tjenestetid på alderspsykiatrisk avdeling vil kunne godkjennes som fordypningstjeneste og valgfritjeneste. Avdelingen har 6 LIS3, fordelt på 5 på døgn, og 1 på poliklinikk.

Aktuelle læringsmål ved Alderspsykiatrisk avdeling er:

Herunder følger en liste av læringsmål i Kompetanseportalen jfr. Psykiatri (VOP-3091000) som LIS3 helt eller delvis vil kunne oppnå gjennom å ha tjenestetid ved Alderspsykiatrisk Avdeling:

VOP-043, VOP-042, VOP-001, VOP-007, VOP-008, VOP-009, VOP-010, VOP-012, VOP-013, VOP-014, VOP-015, VOP-016 ECT, VOP-017, VOP-022, VOP-023, VOP-024, VOP-025, VOP-051, VOP-053, VOP-056, VOP-061, VOP-063, VOP-064, VOP-065, VOP-067, VOP-068, VOP-070, VOP-077, VOP-078, VOP-079,

Avdeling spesialpsykiatri, Lurud, Skedsmokorset.

Avdeling spesialpsykiatri gir utredning og behandling til pasienter med alvorlig psykisk lidelse, psykoselidelser i kombinasjon med rusmiddelavhengighet, voldsproblematikk, fengselsinnsatte som er i behov av allmennpsykiatrisk behandling og pasienter som er dømt til behandling innen tvungent psykisk helsevern. De fleste som innlegges er i behov av å være underlagt tvang med døgnopphold. Den primære målgruppen er pasienter over 18 år.

ASP har tre kliniske seksjoner, seksjon A, B og C, og en seksjon for behandlere. Avdelingen har også et fengselsteam med poliklinikk ved Romerike fengsel (Ullersmo). Fengselsteamet er en del av seksjon for behandlere. Kontorfaglig team er organisert under behandlerseksjonen, med seksjonsleder for behandlere som sin nærmeste leder.

Døgnseksjonene er godkjent som rehabiliteringstjeneste og fordypningstjeneste

Fengselspoliklinikken er godkjent som allmennpoliklinisk tjeneste. Før oppstart får lis-legen tilsendt generell informasjon som er nyttig ved oppstart, med blant annet vaktplan og velkomsthfte. Ved oppstart får alle LIS3 tildelt en veileder, som hovedregel i samme seksjon. Det vil også være mulig for LIS3 ved ASP å delta i pågående forskningsprosjekter. Ved oppstart får LIS3 gjennomgang av vaktordning, MAP-kurs, nyansattprogrammet og får opplæring til å selvstendig kunne gjennomføre utredninger. Det tilbys flere arenaer for faglig utvikling med blant annet ukentlig akademisk kvarter (internundervisning), forskningsforum, grupper for reflekterende tilnærming og etikkveiledning. Som LIS3 vil man delta i vaktlegeordningen som dekker ASP, ARA, Nordbyhagen og ALD. Det vil også være mulighet for hospitering innad i avdelingen for å få gjennomført læringsmål.

Avdeling spesialpsykiatri har 3 LIS3 fordelt på følgende seksjoner:

Seksjon A: Er en lukket psykoseseksjon med 11 sengeplasser, inkludert en skjermingsenhet. Seksjonen gir behandling og utredning til personer med, eller med spørsmål om, alvorlig psykisk lidelse, og personer med alvorlig psykisk lidelse og samtidig rusavhengighet.

Seksjon B: Er en lukket sikkerhetsseksjon med 8 plasser, inkludert 2 skjermingsenheter. Seksjonen gir tilbud om utredning og behandling til personer som er dømt til behandling, og personer med alvorlig psykisk lidelse i kombinasjon med særskilte utfordringer knyttet til vold og utagering. Seksjonen kan også ivareta pasienter i varetektsurrogat, og har etablert en judisiell døgnobservasjonsplass.

Seksjon C: Er en lukket forsterket psykoseseksjon med 11 plasser, inkludert en skjermingsenhet. Seksjonen gir tilbud om utredning og behandling til personer med alvorlig psykisk lidelse, ofte med samtidig rusavhengighet og/eller utfordringer knyttet til vold og utagering. Seksjonen behandler også pasienter dømt til tvungent psykisk helsevern.

Fengselspsykiatrisk poliklinikk: Ved Romerike fengsel (Ullersmo og Kroksrud) gir behandling innen spesialisthelsetjenesten til innsatte. I tillegg til poliklinisk arbeid samarbeider poliklinikken med fengselet og primærhelsetjenesten i fengselet. Det er faste samarbeidsmøter, og poliklinikken har veiledning for ansatte i primærhelsetjenesten og ulike grupper ansatt i fengselet. Fengselspsykiatrisk poliklinikk er tilknyttet seksjon for behandlere.

Ambulerende sikkerhetsteam (AST): Er en psykiatrisk poliklinikk som skal ivareta oppfølging og behandling av personer med alvorlige psykiske lidelser med eller uten dom, med sikkerhetsutfordringer, hvor det er erfart krevende behandling- og utskrivingsprosesser. AST er tilknyttet lokal sikkerhetsavdeling, seksjon B. Teamet består av miljøpersonell og spesialister tilknyttet seksjon B.

AKTUELLE LÆRINGSMÅL VED AVDELING SPESIALPSYKIATRI:

Døgnseksjoner (Rehabilitering/fordypning):

VOP-001 (delvis), VOP-007, VOP-008, VOP-009, VOP-010, VOP-011, VOP-012, VOP-013, VOP-014, VOP-015, VOP-017, VOP-018, VOP-019, VOP-020, VOP-021, VOP-022, VOP-023, VOP-024, VOP-025, VOP-026, VOP-027, VOP-028, VOP-029, VOP-030, VOP-031, VOP-032, VOP-033, VOP-034, VOP-035, VOP-036, VOP-037, VOP-038, VOP-039, VOP-040, VOP-041, VOP-045, VOP-046, VOP-047, VOP-048, VOP-049, VOP-050, VOP-051, VOP-052, VOP-053 (fordypning), VOP-054, VOP-055, VOP-056, VOP-057, VOP-058, VOP-059, VOP-060, VOP-061, VOP-062, VOP-063, VOP-064, VOP-065, VOP-066, VOP-067, VOP-068, VOP-069, VOP-070, VOP-071, VOP-072, VOP-073, VOP-075, VOP-076, VOP-077, VOP-078, VOP-079, VOP-080, VOP-081, VOP-082

Fengselspoliklinikken (poliklinisk tjeneste)

VOP-001 (delvis), VOP-004, VOP-007, VOP-008, VOP-009, VOP-010, VOP-011, VOP-012, VOP-013, VOP-014, VOP-015, VOP-017, VOP-018, VOP-019, VOP-020, VOP-021, VOP-022, VOP-023, VOP-024, VOP-025, VOP-026, VOP-027, VOP-028, VOP-029, VOP-030, VOP-031, VOP-032, VOP-033, VOP-034, VOP-035, VOP-036, VOP-037, VOP-038, VOP-039, VOP-040, VOP-041, VOP-043, VOP-045, VOP-046, VOP-047, VOP-048, VOP-049, VOP-050, VOP-051, VOP-052, VOP-054, VOP-055, VOP-057, VOP-058, VOP-059, VOP-060, VOP-061, VOP-062, VOP-063, VOP-064, VOP-065, VOP-066, VOP-067, VOP-068, VOP-069, VOP-070, VOP-071, VOP-072, VOP-073, VOP-074, VOP-075, VOP-076, VOP-077, VOP-078, VOP-079, VOP-080, VOP-081, VOP-082.

Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner m.v.

Dette er beskrevet tidligere.

Antall spesialister med stillingsprosent

Se tabell i søknadsdokumentet.

Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen.

Ikke aktuelt

Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.

Psykologspesialister/psykologer; spesialsykepleiere/sykepleiere; sosionomer; hjelpepleiere/ miljøarbeidere (gjelder døgnenheter).

Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.

Ved Avdeling akuttpsykiatri går LIS i 15-delt tilstedevakt.

Ved de øvrige døgnenheterene går LIS i 10 – 12-delt hjemnevakt med utrykning. Sykehusavdelingens overleger er organisert i bakvaktordning med utrykningsberedskap (og tilstedevakt i helger) ved Avdeling akuttpsykiatri.

DPS overleger er organisert i bakvaktordninger med utrykningsberedskap for DPS-døgnenheterene.

Avdeling forskning og utvikling (FoU) divisjon psykisk helsevern

Avdeling forskning og utvikling (FoU) divisjon psykisk helsevern består av en stab og fem forskningsgrupper:

- Barn og unges psykiske helse
- Psykobiologi
- Psykisk helse, behandling og implementering
- Rus og avhengighet
- Behandlings- og evalueringsforskning psykisk helse og avhengighet

Forsknings- og fagutviklingsprosjekter er knyttet til en rekke områder innenfor områdene psykisk helse og psykisk helsevern. Hovedfokus i prosjektene er å forstå hvordan pasienter kan oppnå bedring hvis de er rammet av psykisk lidelse og/eller rusavhengighet og å øke kvaliteten på det kliniske arbeidet i psykisk helsevern.

Utdanning

Beskriv utdanningsutvalgets (eller lignende, se Spesialistforskriften § 19 b)) medlemmer og funksjonsperiode.

Utdanningsutvalget: Medlemmene oppnevnes av divisjonsdirektøren for 2 år av gangen.

Funksjon	Representant
Leder	Stab divisjonsdirektøren v/medisinskfaglig rådgiver Stab divisjonsdirektøren v/rulleringskoordinator for LIS-VOP
Sekretariat	LIS-koordinator PHR
FoU	Overlege for undervisning for leger i VOP
Avdelingsledere	Avdelingsleder ved DPS Avdelingsleder ved sykehusavdeling
Overleger	Overlege ved DPS Overlege ved sykehusavdeling
Leger i spesialisering	To LIS oppnevnt av divisjonsdirektøren i samråd med YLF

Organiseringen av utdanningen for leger i spesialisering (introduksjonskurs/fadderordning) i kombinasjon med avdelingens driftsoppgaver, (supervisjon, drøfting av pasientkasus, kontinuitet i pasientbehandlingen, rutinemøter m.v.)

Utdanningen for leger i spesialisering i (voksen-)psykiatri er organisert på samme måte ved alle VOP-enheter i AHUS-PHR. VOP-avdelingene har avdelingsspesifikke introduksjonsprogram for nye LIS, jf beskrivelse av langtidsplan for obligatorisk undervisning for LIS-VOP under pkt. 2.1.8 nedenfor. Linjeleder ved det enkelte tjenestested har ansvar for utpeking av spesialist i psykiatri som klinisk veileder for LIS. Linjeleder har likeledes ansvar for utarbeiding av vakt- og tjenesteplaner der det (også) er satt av tid til den utdannings-spesifikke delen av LISenes arbeidsoppgaver [ukentlig klinisk veiledning; 4 timers ukentlig fordypningstid; ukentlig obligatorisk internundervisning (organisert sentralt i FoU, felles for alle LIS-VOP); obligatorisk deltakelse i kurs og gruppeveiledning som læringsaktiviteter i Felles kompetansemodul; psykoterapiveiledning; strukturert kompetansevurdering (Mini-CEX) og halvårsevalueringer; eksterne obligatoriske kurs/kurstimer;]. For øvrig er sentrale læringsaktiviteter for ulike læringsmål direkte pasientarbeid, møte med pårørende og andre interne og eksterne samarbeidspartnere, og deltakelse i

løpende kliniske møter ved læringsarenaen, der praktisk erfaring med spesifikt medisinskfaglige og profesjons- overgripende/tverrfaglige problemstillinger og arbeidsoppgaver er viktige elementer.

Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter (multidisiplinære team), mmm-møter (møter mellom mennesker/interkulturell kommunikasjon), kek-møter (klinisk etikkkomité), etikkmøter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturtilgjengelighet, mulighet til forskningsdeltakelse og forskningsveiledning.

Organisering av tid til utdanningsspesifikke arbeidsoppgaver er beskrevet under pkt. b) ovenfor. Som ansatt i Psykisk helsevern og rus divisjon har LIS-VOP fri tilgang til foretakets medisinske bibliotek med faglitteratur/tidsskrifter og bibliotekartjenester dimensjonert for helseforetaket som universitetssykehus.

Helseforetaket skal ifølge Spesialistforskriften §21 sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med legen og at planen revideres ved behov. Klinisk veileder ivaretar linjeleders ansvar for samarbeid med LIS om utarbeiding/oppfølging av den enkelte LIS individuelle utdanningsplan.

Utdanningsplanen gjennomgås og oppdateres ved halvårsevalueringene, se også VEDLEGG 2 Kompetansevurdering.

Beskriv hvordan de individuelle utdanningsplanene justeres dersom utdanningsbehovene til leger i spesialisering ikke kan oppfylles samtidig/til ønsket tidspunkt.

Rulleringsordningen for LIS-VOP er basert på to felles rulleringstidspunkter årlig (mars og september). Individuelle hensyn (permisjoner; LIS sier opp stilling; ansettelse; ...) medfører at dette ikke kan gjennomføres slavisk, og rulleringskoordinator i divisjonsdirektørens stab saksbehandler og finner løsninger på disse uregelmessighetene i samråd med divisjonsdirektørens medisinskfaglige rådgiver og linjeledelsen i de kliniske enhetene.

Dersom LIS trenger tjenestetid utover den normerte, uavhengig av årsak [fravær; ikke tilstrekkelig faglig progresjon (ikke godkjente måneder tellende tjeneste/ikke-gjennomførte læringsaktiviteter/oppfylte læringsmål)] utnyttes eventuelle åpninger i det aktuelle rulleringsoppsettet, eventuelt ruller LIS til neste tjenestested/læringsarena og oppnår manglende læringsmål der, eller kommer tilbake til aktuelt tjenestested/læringsarena for supplerende tjeneste (minimum 3 måneder) på et senere tidspunkt.

Divisjonen innretter eventuell ekstraordinær oppfølging for LIS, og dokumentasjon av denne, etter Legeforeningens anbefalinger.

Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. Lov om spesialisthelsetjenester, § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning.

Divisjonens overleger ansettes lokalt i den enkelte avdeling, og stedlig linjeleder har ansvaret for å tilrettelegge for ivaretagelse av overlegens plikt til å holde seg faglig oppdatert, inklusive innvilgelse av utdanningspermisjon hvert 5te år. Det gjøres eventuelt individuelle avtaler om videreutdanning, oftest i en av de godkjente psykoterapiformene.

Overlegenes arbeidsforhold og rammebetingelser for faglig vedlikehold er jevnlig ett av temaene ved de felles kliniske veiledermøtene som organiseres av divisjonsdirektørens medisinskfaglige rådgiver to ganger pr. semester.

Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.

Divisjonen har foreløpig ikke praktisk erfaring med ansatte legespesialister som ikke arbeider i overlegestilling. Divisjonen legger til grunn at lokal linjeleder skal legge til rette for vedkommende legespesialists faglige vedlikehold innenfor tariffavtalens bestemmelser som for legespesialister i overlegestilling.

Deltakelse på eksterne kurs, kongresser m.v.

Divisjonen gir permisjon med lønn og dekker kursutgifter for all kursdeltakelse som er en obligatorisk del av LIS-utdanning.

Overlegenes kursdeltakelse avtales med lokal linjeleder i samstemming og avveining mellom individuelle faglige ønsker og enhetens kompetansebehov.

Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres ved læringsarenaen (tekst sammenfaller med punkt i søknadskjema):

Supervisjon og veiledning er organisert på samme måte ved alle enheter i AHUS-PHR-VOP. Mye supervisjon blir primært ivaretatt av overleger/spesialist i psykiatri ved den kliniske enheten der LIS tjenestegjør. Idet tverrfaglige samarbeidet ved kliniske enheter i psykisk helsevern vil personale med annen fagbakgrunn (psykologer/psykologspesialister; (spesial-) sykepleiere; sosionomer; ...) bidra til supervisjonen; for LIS-1 ved Avdeling akuttpsykiatri og Avdeling spesialpsykiatri vil erfaren LIS også være aktuell som supervisor. Vurdering av om læringsmål er oppnådd vil alltid bli vurdert av overlege/spesialist i psykiatri, eller av annen supervisor i samråd med overlege/spesialist i psykiatri.

Én klokke time ukentlig klinisk veiledning ved overlege/spesialist i psykiatri er innarbeidet i tjenesteplanene for LIS-VOP og en definert del av kliniske overlegers arbeidsoppgaver ved de aktuelle læringsarenaene. Samme overlege som primært ivaretar supervisjon, ivareta fast, ukentlig klinisk veiledning, og deltar ved halvårsevalueringene.

PHR tilbyr alle faste LIS3 veiledning i psykoterapi, (grunnleggende og psykodynamisk), samt kognitiv terapi

Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.

Kliniske veiledere er overleger/spesialister i psykiatri (erfaren LIS kan ikke være klinisk veileder for LIS3, selv om vedkommende vurderes kompetent for konstituering i overlegestilling, og eventuelt har dispensasjon for vedtak etter Psykisk helsevernloven), som hovedregel i arbeid ved samme kliniske enhet som veiledningskandidaten. Hver enkelt overlege kan være klinisk veileder for 2 LISer («To til én-regelen»).

Foreløpig er det mange overleger i PHR som ikke har formalisert veilederkompetanse, selv om mange av disse er kjent med det aktuelle kunnskapsstoffet etter gjennomgang i flere kliniske veiledermøter. Overleger ansatt i PHR deltar p.t. i instruktør opplæring organisert i foretaket sentralt, og vil etter hvert bidra til at divisjonens kliniske veiledere også får en formalisert veilederkompetanse. Organisering/tidspunkt for veiledningen registreres inn i tjenesteplanene for spesialister og LIS.

Gruppeveiledning og individuell veiledning.

Gruppeveiledning i henhold til læringsmålenes krav organiseres dels ved Avdeling akuttpsykiatri, dels ved deltakelse i divisjons-/klinikkovergripende gruppeveiledning organisert i foretaket sentralt, se VEDLEGG 4, *Felles kompetansemødel*.

Når LIS tjenestegjør ved virksomhet man har avtale med (eksternt), hvordan ivaretas veiledningen da?

Ikke aktuelt for LIS-VOP ved AHUS-PHR.

Supervisjon av leger i spesialisering

Beskriv hvordan det vil legges til rette for supervisjon på de enkelte læringsarenaer (avdelingen), herunder hvordan spesialister og andre skal benyttes i supervisjon (tekst sammenfaller med punkt i søknadsskjema):

Supervisjon defineres slik: «den fortløpende tilbakemelding som foregår i forbindelse med morgenmøter, visitter, poliklinisk arbeid og avdelingsarbeid. Supervisjon gir mulighet for umiddelbar tilbakemelding i det kliniske arbeidet, og i samarbeid med andre kolleger og annet helsepersonell, der yrkesutøvelsen er overordnet læringen»⁵

Supervisjon og veiledning er beskrevet samlet ovenfor. I forhold til psykiatrifeltets mangeårige kliniske veiledningstradisjon, er et klart skille mellom supervisjon (ofte omtalt som ad hoc-veiledning i psykiatrien) og veiledning foreløpig lite innarbeidet. Skillet er tatt opp, og vil bli tatt opp, flere ganger i de kliniske veiledermøtene, og skillet er tydeliggjort og knyttet opp mot praksistrekanten, i tråd med Legeforeningens Hva er god veiledning? i den interne systematikken for kompetansevurdering beskrevet i VEDLEGG 2.

Beskrivelse av organisering/praktisering av supervisjon av LIS, inkludert de som roterer fra andre helseforetak. Finnes det struktur på hvem som er dagens/ukens supervisor?

AHUS-PHR-VOP har ikke rotasjonsstillinger/gjennomstrømningsstillinger. Fast ansatte LIS- VOP og LIS-VOP i vikariatet følger det samme utdanningsopplegget, inklusive supervisjon og veiledning.

Felles kompetansemål (FKM)

Felles kompetansemål integreres i klinisk praksis i den enkelte spesialitet samt gjennom tilrettelagte 1:1-veiledningstimer og gruppeveiledninger. Det etableres en grunnpakke med relevant materiell til støtte i **veiledningen** (disse samtalen). Denne publiseres på intranett/i en egen mappe på fellesområdet. Tematikker fra FKM kan med fordel også inkluderes i internundervisning og på fagdager.

En årsplan for sentralt administrerte læringsaktiviteter tilknyttet FKM publiseres på intranett/Læringsportalen. Dette gjelder for eksempel informasjon om prosjektoppgave i forbedringsarbeid og oppsatte seminardager, informasjon om kurs i klinisk kommunikasjon, veiledningskurs og opplæring i likeverdig helsetjeneste & flerkulturell kommunikasjon. Prosjektoppgaven i forbedringsarbeid kan med fordel skrives/gjennomføres i grupper, internt på egen avdeling eller i samarbeid LIS på andre avdelinger. Tema for forbedringsoppgave avklares med leder. For oversikt over datoer for det nasjonale kurset «Administrasjon og ledelse» bes LIS om å sjekke oversikt over aktuelle datoer i kursdatabasen til RegUt på: <https://spesialisthelsetjenesten.no/lis/kurs/kurs-fra-a-til-a>

I tillegg forventes det at LIS gjennomfører aktuelle e-læringskurs og podcasts i egen regi.

⁵ Temahefte 3. Veiledning og supervisjon Del 1. I: Arntzen E, red. Ny ordning for spesialistutdanning for leger – tverregionalt prosjekt 28.6.2017. <http://lis-utdanning.info/2017/06/28/temahefte-3-veiledning-og-supervisjon-del-1> (9.6.2018).

Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon.

Løpende tilbakemeldinger fra klinisk veileder

Formalisert tilbakemelding i halvårsevalueringer der oppnådde læringsmål dokumentert i kompetanseportalen, og oppdatert individuell utdanningsplan for aktuell LIS er utgangspunkt for tilbakemeldingen. Halvårsevalueringen skal være forberedt slik at vurderinger og anbefalinger i realiteten er uformelt klare i forkant av møtet.

Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget.

Klinisk veileder tar initiativ til refleksjon med LIS over Momentliste individuell kompetanse, jf VEDLEGG 2 KOMPETANSEVURDERING. Ved manglende faglig progresjon og andre utfordringer i utdanningsløpet må dette tas opp med LIS i rimelig tid (halvårsevalueringer er for sjelden), og eventuelt føre til særskilt oppfølging i tråd med Legeforeningens anbefalinger. Den særskilte oppfølgingen, og bakgrunnen for denne, skal nedfelles skriftlig. klinisk veileder har et særskilt ansvar for å vurdere om utfordringene i utdanningsløpet har sammenheng med forhold som ligger utenfor LIS's handlingsrom, og sikre at LIS eventuelt får råd om å la seg bistå av tillitsvalgt.

Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier (hvem, hvordan, fortløpende)
Læringsaktiviteter og oppnådde læringsmål skal være et løpende tema i den kliniske veiledningen. Det er klinisk veileder som har det faglige ansvaret for å attestere at et læringsmål er oppnådd i Dossier, og sende dette til linjeleder ved LIS tjenestested til godkjenning.

Internundervisning

Hvordan teoretisk undervisning i aktuell spesialitet er organisert innholdsmessig (f.eks. diskusjoner, demonstrasjoner/simulering, foredrag, seminarer, fellesundervisning med andre enheter innenfor samme spesialitet, nettundervisning, kasuistikker)

Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.

Felles obligatorisk internundervisning for LIS-VOP gjennomføres torsdager fra 13:00 til 14:45 i lokaler på Nordbyhagen (Bygning «Nye Nord», 5. etasje, vanligvis auditoriet)

Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister. Den teoretiske undervisningen organiseres av overlege/spesialist i psykiatri i 20 % stilling knyttet til divisjonen FoU-enhet, i henhold til en rulleringsplan som går over 5 semester, jf pkt. nedenfor. Overlege for undervisning fører presensliste for hver undervisningsdag. LIS- VOP står selv for enkelte presentasjoner, men hoveddelen av presentasjonene skjer ved interne eller eksterne spesialister.

På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen. Forberedelse og etterarbeid for den teoretiske undervisningen forutsettes gjennomført i den ukentlige fordypningstiden.

Langtidsplan for teoriundervisning som sikrer planmessig gjennomgang av sentrale tema i faget over perioder på 2 – 3 år må også utarbeides. Det kan føres én liste pr semester, evt. Årshjul.

Langtidsplan for den teoretiske undervisningen fremgår av tabell nedenfor.

Hvordan tilgjengeliggjøres innholdet i internundervisningen for repetisjon i etterkant? Presentasjoner fra den teoretiske undervisningen gjøres tilgjengelig for alle VOP-leger på foretakets intranett.

Plan for internundervisning – bør publiseres på intranettet/henges opp i avdelingene:

Dato	Tid	Emne	Innleder
Torsdager	13:00 – 14:45	<p>Rullerende program for obligatorisk undervisning for LIS3-VOP Utdanningsutvalg-VOP</p> <p><i>Knyttes opp til Malt & medarbeideres lærebok som forutsettes anskaffet og lest</i></p>	

Langtidsplan for temaer i internundervisningen:

Periode	Emne
	<p>Et to dagers introduksjonskurs for nyansatte LIS Temaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legerollen i psykisk helsevern • Samfunnsoppdrag • Kunnskapsbasert psykiatri • Etikk • Forskning. Prosjekter i divisjonen, v. FOU. • Helsejus • Grunnleggende undersøkelse • Bruk av kartleggingsverktøy
1. halvår	<p>Utviklingspsykologi og personlighetspsykiatri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utviklingspsykologi med vekt på tilknytningsteori, circle of security (2 ganger) • Personlighetsteori. Sårbarhetsbegrepet, temperament, personlighetsvariabler (“big five”) • Spiseforstyrrelser • Personlighetsforstyrrelser • Traumer / kriser • Kasus ved LIS • Behandling: Psykodynamisk / kognitiv / gruppe / mentalisering / traumeterapi. • Tema under læringsmål 079 Tilstøtende akademiske fag
2. halvår	Affektive lidelser

	<ul style="list-style-type: none"> • Affektteori • Unipolar depresjon • Bipolare lidelser (minst 2 ganger), bruk av scoringverktøy • Selvmordslære (2 ganger) • Angstlidelser, herunder OCD (minst 2 ganger) • Medikamentell behandling • ECT • Depresjoner hos eldre • Depresjoner hos unge • Kasus ved LIS • Tema under læringsmål 079 <i>Tilstøtende akademiske fag</i>
--	---

3. halvår	<p><i>Psykoselidelser</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykosebegrepet • Schizofreni (minst 3 ganger) • Tidlig intervensjon, prodromalfase, schizotypi • Rus og psykose • Medikamentell behandling • Andre behandlingsformer • Tvang, praktiske og etiske aspekter • Oppfølging i samarbeid med 1. linje: ACT, IMR • EMR. Bruk av nettverksmøter • Vold og voldsrisiko • Andre psykotiske lidelser. Differensialdiagnoser • Juridiske aspekter • Kasus ved LIS • Tema under læringsmål 079 <i>Tilstøtende akademiske fag</i>
4. halvår	<p><i>Psykatri i et samfunnsmessig perspektiv</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Biopsykososial modell • Transkulturell psykiatri • Liaisonpsykiatri. Psykiske lidelser ved somatiske sykdommer • Pårørendearbeid • Barn av psykisk syke foreldre • Samhandling med 1. linje (allmennpraksis, NAV, skole, barnevern, politi) • Kjønnssidentitetsproblematikk • Samfunnsforhold og psykisk helse. Forebygging. • Rus uten psykose • Psykoedukasjon • Kasus ved LIS • Tema under læringsmål 079 <i>Tilstøtende akademiske fag</i>
5. halvår	<p><i>Hjerneorganiske tilstander</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Demens

	<ul style="list-style-type: none"> • Slag og hjerneskader • ME • ADHD • Asperger/autsimespekteret • Psykisk utviklingshemming • Epilepsi • Bildediagnostikk • Medikamentell behandling • Miljøterapi • Kasus ved LIS (i fordypning?) • Tema under læringsmål 079 Tilstøtende akademiske fag
--	--

Forskningsaktiviteter

Helseforetaket må ifølge Spesialistforskriften §19e) opplyse om hvordan forskning inngår som en del av spesialistutdanningen, eventuelt må det gjøres avtale om rotasjon / spesialiseringsperiode for LIS med et helseforetak som tilbyr forskningstjeneste i spesialiteten. Utdanningsvirksomheten må i en utdanningsplan beskrive antall spesialister med doktorgrad:

Spesialister med doktorgrad/PhD i PHR-VOP kliniske enheter: 15 Spesialister med doktorgrad/PhD i PHR-FoU: 5

Hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet

PHR har en egen avdeling for forskning og utvikling, som har en betydelig vitenskapelig produksjon på PhD-nivå, og gir forskningsstøtte til de kliniske avdelingene. Forskning ved de kliniske avdelingene er i hovedsak prosjektorganisert. Divisjonen arbeider med innføring av IKT-verktøy som vil muliggjøre forskning på kliniske rutinedata, dette arbeidet drives foreløpig som (pilot-)prosjekt, men tenkes breddet og integrert i linjen på sikt.

Hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og –etikk

Disse emnene dekkes ved læringsaktiviteter i Felles kompetansemodul, organisert i foretaket sentralt.

Hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring (ref. FKM prosjektoppgave i forbedringsarbeid på Ahus) PHR-VOP integrerer systematikken fra tidligere spesialistreglers krav om skriftlig arbeid (akademia; profesjonalitet) med Forbedringsarbeid med rapport i felles kompetansemodul, jf. VEDLEGG 3 Kompetansevurdering.

I tråd med at Ahus har *forbedringsarbeid* som et av sine satsningsområder, har sykehuset valgt å legge til rette for at anbefalt læringsaktivitet «prosjektoppgave» er knyttet til nettopp forbedringsarbeid i egen enhet/samarbeidende enhet. Kvalitetsforbedring er en integrert del av foretakets/divisjonens ledelsesstrategi, og LIS vil kunne delta i løpende eller prosjektorganisert arbeid med kvalitetsforbedring ved alle PHR-VOP læringsarenaer. Læringsmålene knyttet til kvalitet og pasientsikkerhet har til hensikt å gi spesialistkandidater et bevisst forhold til hvordan forbedre våre arbeidsprosesser og innføre ny beste praksis til det beste for pasient og pårørende. Målene skal også bidra til grunnleggende kompetanse i å være en aktiv medspiller i forbedringsarbeidet ved egen arbeidsplass. For å imøtekomme læringsmålene anbefales et kurs i kvalitetsforbedring som gir introduksjon i metode og verktøy, sammen med gjennomføring av et forbedringsprosjekt. Kurset deles opp i tre arbeidsseminarer på 3-4 timer med fokus på relevante læringsmål, og tid til arbeid med eget forbedringsprosjekt. Mellom samlingene må kandidatene arbeide med forbedringsprosjektet. Det tilbys veiledning og det skal skrives en rapport fra gjennomføringen av arbeidet, kalt prosjektoppgave. Dette gjennomføres over en periode på 6 mnd fra det tidspunktet arbeidet initieres. I første seminar får LIS anledning til å danne grupper og komme i gang med valg av aktuelt forbedringsområde. Samarbeid mellom 2-3 LIS og/eller i et tverrfaglig team på avdelingen

er en fordel i gjennomføringen der det er mulig. Læringsnettverket kan benyttes. Hvis flere LIS samarbeider om oppgaven, leveres en felles prosjektoppgave. Prosjektoppgaven vil i all hovedsak gjennomføres av de LIS som er fast ansatt ved Ahus.

Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene.

Drøfting av divisjonens utdanningsopplegg for LIS-VOP med LIS-VOP-gruppen én gang pr. semester i tilslutning til den obligatoriske undervisningen. Drøfting som sak i utdanningsutvalget én gang pr. semester

Hvordan skal resultatet av evalueringen anvendes?

Resultatet av evalueringen(e) legges frem for divisjonens ledergruppe hvor det endelige ansvaret for faglig innhold og administrativ tilrettelegging ligger, og der eventuelle beslutninger om nødvendige/ønskelige justeringer skal forankres.

Årlig revisjon av utdanningsplanen - hvordan og når det skal skje.

Som sak i utdanningsutvalget mot slutten av hvert semester. Arbeidet med å skaffe undervisere fra semester til semester må starte i god tid, og vil oftest langt på vei være fastlagt når det er hensiktsmessig å foreta evaluering av inneværende semester. Derfor vil det for noen forhold gå tid fra behov for endring blir erkjent, til dette omsettes i praksis.

Annet

Beskrivelse av hvordan metodebøker, eller tilsvarende, benyttes.

LIS-VOP får opplæring i bruk av foretakets elektroniske kvalitetshåndbok (EQS). Avdeling akuttpsykiatri er med i redaksjonen for en smarttelefonbasert akuttpsykiatri-app som dekker «kjernepensum» for LISenes arbeid ved avdelingen.

Divisjonen har utarbeidet en Håndverks-ABC for psykisk helsevern voksne som gir en oversikt over grunnleggende kliniske ferdigheter og strukturerte verktøy. Håndverks-ABC'en ble sist revidert i 2015, og vil bli revidert igjen i 2020 når divisjonen har fått erfaring med den nye ordningen for spesialistutdanningen og innføringen av pakkeforløp i psykisk helsevern og rus.

VEDLEGG 1: Felles kompetansemodul – læringsmål og læringsaktiviteter organisert på foretaksnivå

Læringsform/aktivitet	Læringsmål	Kommentar	Varighet	Ansvar
Administrasjon- og ledelseskurs	LM-04, LM-42, LM-43, LM- 55, (LM-59, LM-60), LM-70, LM- 71, LM-72, LM-73, LM-74	Arrangeres av RegUT, videreføring av dagens kurs (utvidelse kan være aktuelt) LM 59 og 60 står oppført som anbefalt, men pt dekker ikke tematikken samhandling.	30 timer	RegUt
Gruppe 1 Etikkk	LM-04	Gruppeveiledning gjennomføres i Ahus og krever tilrettelegging på foretaksnivå i form av at veiledere går på veilederkurs og planlegging for gjennomføring lokalt (Årshjul med timeplan). I tillegg forberedelse til hver sesjon ifht utvalgt tema som veiledningsøkten skal ta opp.	1 time x 2	Lokalt per spesialitet evt i samarbeid mellom flere spesialiteter
Gruppe 2 Kommunikasjon	LM-19, LM- 21 og LM-22		1 time x 2	
Gruppe 3 Kvalitet og pasientsikkerhet	LM-42 og LM-43		1 time x 2	
Gruppe 4 Lovverk	LM-46 og LM-47		1 time x 2	
Gruppe 5 Samhandling / (Pasient og pårørendeopplæring / Pasient og brukermidvirkning/ Samvalg – Kunnskapshåndtering)	LM-59 og LM-60 (LM-55) (LM-51) (LM-33)		1 time x 2	
Gruppe 6 Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse	LM-70, LM-71, LM-72, LM-73 og LM-74		1 time x 2	
Forbedringsarbeid med rapport (Kvalitet & pasientsikkerhet/ Forskningsforståelse/ Kunnskapshåndtering)	LM-04, LM-13, LM-32, LM- 34 LM-42, LM-43, LM-46	Krever opplæring av veiledere i forkant – samarbeid med Stab.	50 – 60 timer	Sentralt arrangerte seminarer. Lokalt forankret forbedringsarbeid (evt i samarbeid mellom flere spesialiteter.)
E-læring	LM-04, LM-23, LM-32-34, LM-41, LM 46-47, LM-51	De fleste er tilgjengelig og gjennomføres i Læringsportalen.	Samlet estimert 10-12 timer	Lokalt per LIS
Internundervisning, kurs og samlinger	LM-04, LM-47	Gjennomføres på Ahus som i dag, men med fokus på temaer også fra FKM.	Minst 70 t/ internundervisning per år	Lokalt per spesialitet
Klinisk kommunikasjon/ «4 gode vaner»	LM-4, LM 19-22, LM-55	Klinisk kom. foreslås obligatorisk for alle LIS-leger	2 dager	Sentralt
Kurs i veiledning og supervisjon	LM-20		1-2 dager	Sentralt
Aktiviteter under «Øvrige læringsformer» defineres inn i 1:1-veiledning og klinisk tjeneste og er konkret innhold til agenda på disse arenaer (refleksjon over praksis, legge frem kasusstikker, delta i møte om pasient – ivaretatt igjennom ordinær klinisk tjeneste)	LM-04, LM-13, LM-19, LM- 21, LM-22, LM-23 LM-33, LM-42, LM-43, LM- 47, LM-51, LM-55 LM-55, LM-59, LM-60	Klinisk tjeneste som i dag, men med økt fokus på supervisjon og veiledning. Forberedelse til dette gjennom deltagelse på veileder kurs. I tillegg må det legges til rette for og planlegges hvordan «mester svenn» kan gjennomføres (Timeplan).		Lokalt

VEDLEGG 2: Felles kompetansemodul – læringsmål og læringsaktiviteter organisert i PHR

Læringsform/aktivitet	Læringsmål	Kommentar	Varighet	Ansvar
Administrasjon- og ledelseskurs	LM-04, LM-42, LM-43, LM- 55, (LM-59, LM-60), LM-70, LM- 71, LM-72, LM-73, LM-74			
Gruppe 1 Etikk	LM-04	På divisjonsnivå er hovedlæringsaktivitet for læringsmålene i Felles kompetansemodul (FKM) klinisk praksis under løpende supervisjon og veiledning gjennom hele utdannings- løpet, som beskrevet under læringsaktiviteter for læringsmål 01 i VOP ved de ulike tjeneste- stedene/tjenestetypene.		
Gruppe 2 Kommunikasjon	LM-19, LM- 21 og LM-22			
Gruppe 3 Kvalitet og pasientsikkerhet	LM-42 og LM-43			
Gruppe 4 Lovverk	LM-46 og LM-47			
Gruppe 5 Samhandling / (Pasient og pårørendeopplæring / Pasient og brukermedvirkning/ Samvalg – Kunnskapshåndtering)	LM-59 og LM-60 (LM-55) (LM-51) (LM-33)			
Gruppe 6 Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse	LM-70, LM-71, LM-72, LM- 73 og LM-74	PHR-VOP integrerer systematikken fra tidligere spesialistreglers krav om skriftlige arbeid (akademia; profesjonalitet) med <i>Forbedringsarbeid med rapport</i> i felles kompetansemodul, jf. utdanningsplanen.		
Forbedringsarbeid med rapport (Kvalitet & pasientsikkerhet/ Forskningsforståelse/ Kunnskapshåndtering)	LM-04, LM-13, LM-32, LM- 34 LM-42, LM-43, LM-46			
E-læring	LM-04, LM-23, LM-32-34, LM-41, LM 46-47, LM-51			
Internundervisning, kurs og samlinger	LM-04, LM-47			
Klinisk kommunikasjon/ «4 gode vaner»	LM-4, LM 19-22, LM-55			
Kurs i veiledning og supervisjon	LM-20	Det utarbeides supervisjons-/veilednings e-læringskurs som supplerer innholdet i Legeforeningens hefte <i>Hva er god veiledning?</i> med gjennomgang av <i>Kunnskapspyramiden</i> og bruk av <i>Mini-CEX</i> som strukturert verktøy i evalueringen av faglig kompetanse og utvikling, jf VEDLEGG 3 <i>Kompetansevurdering.</i>		
Aktiviteter under «øvrige læringsformer» defineres inn i 1:1-veiledning og klinisk tjeneste og er konkret innhold til agenda på disse arenaer (refleksjon over praksis, legge frem kasusstikker, delta i møte om pasient – ivaretatt igjennom ordinær klinisk tjeneste)	LM-04, LM-13, LM-19, LM- 21, LM-22, LM-23 LM-33, LM-42, LM-43, LM- 47, LM-51, LM-55 LM-55, LM-59, LM-60			

Utdanningsplan for spesialiteten
voksenpsykiatri

Akuttpsykiatrisk		Poliklinikk – DPS, Fængselspsykiatrisk poliklinikk		Rehabilitering - ASP/ALD/DPS døgn, tiRe		Fordypning – ALD, ASP	
002	Mottak - akuttpsykiatriske pasienter	004	Motta, utrede, diagnostisere, planlegge, gjennomføre, avslutte, rapportere, samvalg	007	Personlighetstrekk - somatisk og psykiatrisk samsykelighet	007	Personlighetstrekk - somatisk og psykiatrisk samsykelighet
003	Akutfase - døgnbehandling og rapportering	007	Personlighetstrekk - somatisk og psykiatrisk samsykelighet	008	Kartleggingsverktøy - psykometriske	008	Kartleggingsverktøy - psykometriske
005	Tilsyn - pasient i somatisk avdeling	008	Kartleggingsverktøy - psykometriske	009	MR - CT - EEG	009	MR - CT - EEG
006	Personlighetstrekk - somatisk og psykiatrisk samsykelighet	009	MR - CT - EEG	011	Psykologiske spesialundersøkelser	011	Psykologiske spesialundersøkelser
007	Personlighetstrekk - somatisk og psykiatrisk samsykelighet	010	Nevropsykologisk utredning	012	Somatisk undersøkelse	012	Somatisk undersøkelse
008	Kartleggingsverktøy - psykometriske	011	Psykologiske spesialundersøkelser	013	Somatisk behandling - komorbiditet	013	Somatisk behandling - komorbiditet
009	MR - CT - EEG	012	Somatisk undersøkelse	014	Somatiske helseutfordringer - livsstilsintervensjoner	014	Somatiske helseutfordringer - livsstilsintervensjoner
010	Nevropsykologisk utredning	013	Somatisk behandling - komorbiditet	015	Medikamentell behandling - samvalg	015	Medikamentell behandling - samvalg
011	Psykologiske spesialundersøkelser	014	Somatiske helseutfordringer - livsstilsintervensjoner	016	ECT - samvalg	016	ECT - samvalg
012	Somatisk undersøkelse	015	Medikamentell behandling - samvalg	017	Biologiske metode	017	Biologiske metode
013	Somatisk behandling - komorbiditet	016	ECT - samvalg	018	Psykoterapeutisk behandling - prosessen (P)	018	Psykoterapeutisk behandling - prosessen (P)
014	Somatiske helseutfordringer - livsstilsintervensjoner	017	Biologiske metoder	019	Psykoterapeutiske prosessen - Veiledningsprosessen	019	Psykoterapeutiske prosessen - Veiledningsprosessen
015	Medikamentell behandling - samvalg	018	Psykoterapeutisk behandling - prosessen	020	Psykoterapeutiske metoder	020	Psykoterapeutiske metode
016	ECT - samvalg	019	Psykoterapeutiske prosessen - Veiledningsprosessen	021	Psykoterapeutiske metode	021	Psykoterapeutiske metode
017	Biologiske metoder	020	Psykoterapeutiske metoder	022	Psykoedukative metoder	022	Psykoedukative metoder
018	Psykoterapeutisk behandling - prosessen (P)	021	Psykoterapeutiske metode	023	Sosiale forhold - sykdomsforløp og anamnese	023	Sosiale forhold - sykdomsforløp og anamnese
019	Psykoterapeutiske prosessen - Veiledningsprosessen (P)	022	Psykoedukative metoder	024	Sosiale intervensjoner - samhandling	024	Sosiale intervensjoner - samhandling
020	Psykoterapeutiske metoder	023	Sosiale forhold - sykdomsforløp og anamnese	025	Ambulante arbeidsmetoder	025	Ambulante arbeidsmetoder
021	Psykoterapeutiske metoder (P)	024	Sosiale intervensjoner - samhandling	026	Psykoselidelser - samvalg	026	Psykoselidelser - samvalg
022	Psykoedukative metoder	025	Ambulante arbeidsmetoder	027	Psykoselidelser - nysyke - samvalg	027	Psykoselidelser - nysyke - samvalg
023	Sosiale forhold - sykdomsforløp og anamnese	026	Psykoselidelser - samvalg	028	Psykoselidelser - nysyke - samvalg	028	Psykoselidelser - nysyke - samvalg
024	Sosiale intervensjoner - samhandling	027	Psykoselidelser - nysyke - samvalg	029	Psykoselidelser - rusutløst - samvalg	029	Psykoselidelser - rusutløst - samvalg
025	Ambulante arbeidsmetoder	028	Psykoselidelser - nysyke - samvalg	030	Affektive symptomer - bipolar lidelse	030	Affektive symptomer - bipolar lidelse
026	Psykoselidelser - samvalg	029	Psykoselidelser - rusutløst - samvalg	031	Affektiv lidelse m/ psykose - samvalg	031	Affektiv lidelse m/ psykose - samvalg
027	Psykoselidelser - nysyke - samvalg	030	Affektive symptomer - bipolar lidelse	032	Depresjoner - samvalg	032	Depresjoner - samvalg
028	Psykoselidelser - nysyke - samvalg	031	Affektiv lidelse m/ psykose - samvalg	033	Personlighetsforstyrrelser - samvalg	033	Personlighetsforstyrrelser - samvalg
029	Psykoselidelser - rusutløst - samvalg	032	Depresjoner - samvalg	034	Angst- og tvangslidelser - samvalg	034	Angst- og tvangslidelser - samvalg
030	Affektive symptomer - bipolar lidelse	033	Personlighetsforstyrrelser - samvalg	035	Stress- og traumerelaterte lidelser - samvalg	035	Stress- og traumerelaterte lidelser - samvalg
031	Affektiv lidelse m/ psykose - samvalg	034	Angst- og tvangslidelser - samvalg	036	Somatoforme lidelser	036	Somatoforme lidelser
032	Depresjoner - samvalg	035	tress- og traumerelaterte lidelser - samvalg	037	Tvangslidelser - samvalg	037	Tvangslidelser - samvalg
033	Personlighetsforstyrrelser - samvalg	036	Somatoforme lidelser	038	Spiseforstyrrelser - samvalg	038	Spiseforstyrrelser - samvalg
034	Angst- og tvangslidelser - samvalg	037	Tvangslidelser - samvalg	039	ADHD - samvalg	039	ADHD - samvalg
035	Stress- og traumerelaterte lidelser - samvalg	038	Spiseforstyrrelser - samvalg	040	Utviklingsforstyrrelser - samvalg	040	Utviklingsforstyrrelser - samvalg
036	Somatoforme lidelser	039	ADHD - samvalg	041	Psykisk utviklingshemming - psykiske lidelser	041	Psykisk utviklingshemming - psykiske lidelser
037	Tvangslidelser - samvalg	040	Utviklingsforstyrrelser - samvalg	042	Demens - samvalg	042	Demens - samvalg
038	Spiseforstyrrelser - samvalg	041	Psykisk utviklingshemming - psykiske lidelser	043	Alderspsykiatriske tilstander - angst, psykose, depresjon - samvalg	043	Alderspsykiatriske tilstander - angst, psykose, depresjon - samvalg
039	ADHD - samvalg	042	Demens - samvalg	044	Alderspsykiatriske tilstander - medikamentelle utfordringer - somatiske forhold	044	Alderspsykiatriske tilstander - medikamentelle utfordringer - somatiske forhold
040	Utviklingsforstyrrelser - samvalg	043	Alderspsykiatriske tilstander - angst, psykose, depresjon - samvalg	045	Avrusning og abstinensbehandling	045	Avrusning og abstinensbehandling
041	Psykisk utviklingshemming - psykiske lidelser	044	Alderspsykiatriske tilstander - medikamentelle utfordringer - somatiske forhold	046	Legemiddelassistert rehabilitering	046	Legemiddelassistert rehabilitering
042	Demens - samvalg	045	Avrusning og abstinensbehandling	047	Rus og psykisk lidelse og rus - LAR - samvalg	047	Rus og psykisk lidelse og rus - LAR - samvalg
043	Alderspsykiatriske tilstander - angst, psykose, depresjon - samvalg	046	Legemiddelassistert rehabilitering	048	Transkulturelle - samvalg	048	Transkulturelle - samvalg
044	Alderspsykiatriske tilstander - medikamentelle utfordringer - somatiske forhold	047	Rus og psykisk lidelse og rus - LAR - samvalg	049	Kultur, etnisitet og religion	049	Kultur, etnisitet og religion
045	Avrusning og abstinensbehandling	048	Transkulturelle - samvalg	050	Asylsøkere og flyktninger - krig - tortur	050	Asylsøkere og flyktninger - krig - tortur
046	Legemiddelassistert rehabilitering	049	Kultur, etnisitet og religion	051	Selvmordsfare - samvalg	051	Selvmordsfare - samvalg
047	Rus og psykisk lidelse og rus - LAR - samvalg	050	Asylsøkere og flyktninger - krig - tortur	052	Kartleggingsverktøy - voldsrisko	052	Kartleggingsverktøy - voldsrisko
048	Transkulturelle - samvalg	051	Selvmordsfare - samvalg	054	Lov om psykisk helsevern - etiske aspekter	053	Valgfritt fagområde - fordypning
049	Kultur, etnisitet og religion	052	Kartleggingsverktøy - voldsrisko	055	0 Tunget psykisk helsevern - vurdere - fatte vedtak	054	Lov om psykisk helsevern - etiske aspekter

Utdanningsplan for spesialiteten
voksenpsykiatri

050	Asylsøkere og flyktninger - krig - tortur	054	Lov om psykisk helsevern - etiske aspekter	056	Kontrollkommissjonen - klagesaker	055	Tvunget psykisk helsevern - vurdere - fatte vedtak
052	Selvmordsfare - samvalg	055	Tvunget psykisk helsevern - vurdere - fatte vedtak	057	Sakkyndighetsarbeid	056	Kontrollkommissjonen - klagesaker
052	Kartleggingsverktøy - voldsrisiko	056	Kontrollkommissjonen - klagesaker	058	Tvunget psykisk helsevern - dom	057	Sakkyndighetsarbeid
054	Lov om psykisk helsevern - etiske aspekter	057	Sakkyndighetsarbeid	059	Nødrett	058	Tvunget psykisk helsevern - dom
055	Tvunget psykisk helsevern - vurdere - fatte vedtak	058	Tvunget psykisk helsevern - dom	060	Tolk	059	Nødrett
056	Kontrollkommissjonen - klagesaker	059	Nødrett	061	Pasient-/pårørendesamtale	060	Tolk
057	Sakkyndighetsarbeid	060	Tolk	062	Strukturert rapportering - samarbeidspartnere	061	Pasient-/pårørendesamtale
058	Tvunget psykisk helsevern - dom	061	Pasient-/pårørendesamtale	063	Kompetanseoverføring og veiledning - primærhelsetjenesten	062	Strukturert rapportering - samarbeidspartnere
059	Nødrett	062	Strukturert rapportering - samarbeidspartnere	064	Samarbeid andre instanser	063	Kompetanseoverføring og veiledning - primærhelsetjenesten
060	Tolk	063	Kompetanseoverføring og veiledning - primærhelsetjenesten	065	Andre profesjoners kompetanse - team - tverrfaglig samarbeid	064	Samarbeid andre instanser
061	Pasient-/pårørendesamtale	064	Samarbeid andre instanser	066	Spesialistklæringer - NAV - tilsynsmyndigheter - NPE	065	Andre profesjoners kompetanse - team - tverrfaglig samarbeid
062	Strukturert rapportering - samarbeidspartnere	065	Andre profesjoners kompetanse - team - tverrfaglig samarbeid	067	Kommunikasjon - Samarbeid med pasient-/pårørende	066	Spesialistklæringer - NAV - tilsynsmyndigheter - NPE
063	Kompetanseoverføring og veiledning - primærhelsetjenesten	066	Spesialistklæringer - NAV - tilsynsmyndigheter - NPE	068	Konflikthåndtering	067	Kommunikasjon - Samarbeid med pasient-/pårørende
064	Samarbeid andre instanser	067	Kommunikasjon - Samarbeid med pasient-/pårørende	069	Barn som pårørende- karlegging og oppfølging	068	Konflikthåndtering
065	Andre profesjoners kompetanse - team - tverrfaglig samarbeid	068	Konflikthåndtering	070	Undervisning - informasjonsarbeid - forebygging	069	Barn som pårørende- karlegging og oppfølging
066	Spesialistklæringer - NAV - tilsynsmyndigheter - NPE	069	Barn som pårørende- karlegging og oppfølging	071	Internasjonale konvensjoner - traktater - menneskerettigheter	070	Undervisning - informasjonsarbeid - forebygging
067	Kommunikasjon - Samarbeid med pasient-/pårørende	070	Undervisning - informasjonsarbeid - forebygging	072	Mental helse - globalt perspektiv	071	Internasjonale konvensjoner - traktater - menneskerettigheter
068	Konflikthåndtering	071	Internasjonale konvensjoner - traktater - menneskerettigheter	073	Barn som pårørende	072	Mental helse - globalt perspektiv
069	Barn som pårørende- karlegging og oppfølging	072	Mental helse - globalt perspektiv	074	Prioriteringsforskriftene for psykisk helsevern	073	Barn som pårørende
070	Undervisning - informasjonsarbeid - forebygging	073	Barn som pårørende	075	Ledelse og administrasjon hos samarbeidspartnere	074	Prioriteringsforskriftene for psykisk helsevern
071	Internasjonale konvensjoner - traktater - menneskerettigheter	074	Prioriteringsforskriftene for psykisk helsevern	076	Behandlingstilnærming - nasjonale særtrekk - lokale forutsetninger	075	Ledelse og administrasjon hos samarbeidspartnere
072	Mental helse - globalt perspektiv	075	Ledelse og administrasjon hos samarbeidspartnere	077	Lede samarbeid - tverrfaglig og tverrsektorielt	076	Behandlingstilnærming - nasjonale særtrekk - lokale forutsetninger
073	Barn som pårørende	076	Behandlingstilnærming - nasjonale særtrekk - lokale forutsetninger	078	Faglig refleksjon ift lovgivning, profesjonsetikk med mer	077	Lede samarbeid - tverrfaglig og tverrsektorielt
		077	Lede samarbeid - tverrfaglig og tverrsektorielt	079	Andre akademiske fag - forskning	078	Faglig refleksjon ift lovgivning, profesjonsetikk med mer
075	Ledelse og administrasjon hos samarbeidspartnere	078	Faglig refleksjon ift lovgivning, profesjonsetikk med mer	080	Forskningsetiske problemstillinger - tvungen psykisk helsevern - samtykkekompetanse	079	Andre akademiske fag - forskning
076	Behandlingstilnærming - nasjonale særtrekk - lokale forutsetninger	079	Andre akademiske fag - forskning	081	Sosiokulturelle forhold - forskningsresultater - forskningsprosjekter	080	Forskningsetiske problemstillinger - tvungen psykisk helsevern - samtykkekompetanse
077	Lede samarbeid - tverrfaglig og tverrsektorielt	080	Forskningsetiske problemstillinger - tvungen psykisk helsevern - samtykkekompetanse	082	Vitenskapsteoretisk grunnlag	081	Sosiokulturelle forhold - forskningsresultater - forskningsprosjekter
078	Faglig refleksjon ift lovgivning, profesjonsetikk med mer	081	Sosiokulturelle forhold - forskningsresultater - forskningsprosjekter			082	Vitenskapsteoretisk grunnlag
079	Andre akademiske fag - forskning	082	Vitenskapsteoretisk grunnlag				
080	Forskningsetiske problemstillinger - tvungen psykisk helsevern - samtykkekompetanse						
081	Sosiokulturelle forhold - forskningsresultater - forskningsprosjekter						
082	Vitenskapsteoretisk grunnlag						