



Den norske legeforening

Oslo, 29.10.10

Forslag til nye spesialistregler

Spesialitetskomiteen i psykiatri har gjennom flere år arbeidet med revisjon av innholdet i spesialistutdanningen.

Forslaget har vært ute på en høring i aktuelle fagmiljøer og brukerorganisasjoner, se vedlagte liste over høringsinstanser. I høringen innkom 22 høringsssvar. Disse er vurdert og innarbeidet i det vedlagte forslaget. Liste over høringsinstansene vedlegges.

I dette omfattende revisjonsarbeidet har vi tatt hensyn til utviklingstrekk i samfunnet, organisering av tjenestene i psykisk helsevern, krav til mer kunnskapsbasert praksis og økt brukermedvirkning. Vi har orientert oss i hva som skjer internasjonalt i forhold til utdanning av spesialister i psykiatri og krav til kompetanse.

Forslaget ble behandlet på årsmøte i Norsk psykiatrisk forening i Tromsø 17.03.10.

Endringene omfatter kravene til tjenesten, ny attestasjonsliste og endrede kurskrav.

Innholdet i og lengden av visse tjenesteområder er foreslått endret slik at det er tilpasset dagens struktur i helsevesenet og samfunnet for øvrig for å sikre fortsatt solid allmenn spesialistkompetanse.

Tidligere 6 måneder aktiv behandling og rehabilitering av kronisk alvorlig sinnslidende over tid ved sengeavdeling (langtidstjeneste) er erstattet av 9 måneder rehabilitering av langtidssyke med alvorlige sinnslidelser. Bakgrunnen er at rehabilitering i økende grad skjer poliklinisk og ambulant, slik at det ikke lenger er hensiktsmessig at slik tjeneste skal skje ved en sykehusavdeling. Seks måneder blir for kort for en slik tjeneste som foregår ambulant og poliklinisk på et DPS eller lignende.

Tidligere 3 måneder intermedieærtjeneste er byttet ut med 9 måneder fordypningstjeneste. To hovedgrunner til dette er at man har erfart at 3 måneder på ett sted er for kort tid til tilstrekkelig læring og at det etter hvert er blitt færre avdelinger som er aktuelle for det som opprinnelig var intermedieærtjeneste. Betegnelsen intermedieærtjeneste er blitt for uspesifikk og uklar. Et tredje argument for denne endringen er å åpne for at flere kan lære mer av en del andre viktige områder, bla. a alderspsykiatri og rus.

Fordypningstjeneste er et nytt element som er ment å gi mer inngående erfaring med behandling av enkelte pasientgrupper. Fordypningsområdene som vi hittil har foreslått er et resultat av dialog med ulike underutvalg i Norsk Psykiatrisk Forening og spesialiserte behandlingstilgjør. Det er også mulig å fordype seg i allmennpsykiatriske problemstillinger for eksempel på en døgnavdeling i et Distriktpsikiatrisk senter. Også andre kliniske spesialfelter kan bli aktuelle for fordypningstjeneste. Man velger mellom



Spesialitetskomiteen i psykiatri

DEN NORSKE LEGEFORENING

fordypningsområdene og følger ett område over minimum 9 måneder. Kortere perioder ved ulike fordypningsområder kan ikke summeres til å dekke de 9 månedene. Alle fordypningsområder skal være spesielt godkjent for tjenesten. Fordypningsområder som så langt er aktuelle og som har en egen beskrivelse av innhold og krav er: Alderspsykiatri, Transkulturell/samisk psykiatri, Personlighetspsykiatri, Spiseforstyrrelser, Rehabiliteringstjeneste, CL-psykiatri, Allmennpsykiatri, Rettspsykiatri Barne- og ungdomspsykiatri, Rus-og avhengighetsmedisin og Affektive lidelser.

De tre såkalte erfaringsområdene, *erfaring med oppfølging over tid av utskrevne pasienter med kroniske lidelser; erfaring med alderspsykiatri og erfaring med konsultasjon overfor primærhelsetjenesten, sosialtjenesten og somatiske avdelinger* er fjernet til fordel for disse foreslåtte endringene i tjenesteområdene, i tillegg til at erfaringsområdene blir dekket i større grad enn i dag i den spesifiserte attestasjonslisten.

Ved disse endringene er ytterligere 9 måneder av spesialistutdanningen på 60 måneder gjort obligatorisk. Det betyr at man nå har 42 måneder obligatorisk tjeneste i psykiatri og følgelig 18 mot tidligere 27 måneder valgfritt tjenesteområde.

Forslag om attestasjonsliste og endrede kurskrav er redegjort for i egne brev.

Med bakgrunn i at forslaget til nye regler for spesialistutdanningen innebærer en del vesentlige endringer anbefaler vi en overgangsperiode på 5 år.

Vennlig hilsen

Morten S. Selle
(sign)
Spesialitetskomiteen i psykiatri

Jan Olav Johannessen
(sign)
Norsk Psykiatrisk Forening



Spesialitetskomiteen i psykiatri

DEN NORSKE LEGEFØRENING

Høringsinstanser ved høringen høsten 2009

Styret i Norsk psykiatrisk forening
Norsk psykiatrisk forenings utvalg v/leder:
Alderspsykiatri

npf@broadpark.no

eivind.aakhus@sykehuset-innlandet.no

CL-psykiatri
Rettspsykiatri
Biologisk psykiatri
Kvalitetsutvalget
Grunnlagsproblemer i psykiatrien
Psykoterapiutvalget
Etterutdanningsutvalget
Transkulturell psykiatri

toril.dammen@medisin.uio.no

yngve.ystad@sb-hf.no

lars.tanum@diakonsyk.no

krqm@uus.no maritbjk@online.no

jon.geir.hoyersten@helse-bergen.no

elisabeth.tjora@ahus.no

hsc@sir.no

a-cecili@online.no

reidar.hoifodt@unn.no

Norsk forening for rus- og avhengighetsmedisin

inger.buene@piv.no

Spesialitetskomiteen i barne- og ungdomspsykiatri

Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening

ida@sus.no

Allmennlegeforeningen

jan.emil.kristoffersen@legeforeningen.no

Spesialitetskomiteen i Allmenntilleggsmedisin

hans.hovik@dalen.nhn.no

UiO, Medisinsk fakultet, Institutt for psykiatri

edvard.hauff@medisin.uio.no

UiB, Medisinsk fakultet, Seksjon for psykiatri

hugo.jorgensen@psyk.uib.no

UiTø, Medisinsk fakultet, Psykiatrisk institutt

tore.sorlie@unn.no

NTNU, Medisinsk fakultet, Psykiatrisk institutt

postmottak@adm.ntnu.no

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress

lars.weisath@psykiatri.uio.no

Norsk selskap for spiseforstyrrelser

hanne.siri.austgulen@helse-bergen.no

Kompetansesentre for

Sikkerhetspsykiatri Brøset

post@broset.no

Sikkerhet, fengsel og rettspsykiatri

post@kompetanse-senteret.no

Personlighetspsykiatri Ullevål

sigmund.karterud@medisin.uio.no

Nasjonalt Klinisk Nettverk Spiseforstyrrelser

sirens@broadpark.no

Institutt for psykoterapi

sekr@instpsyk.no

Norsk psykoanalytisk institutt

npsai@ventelo.net

Nasjonalt institutt for kognitiv terapi

post@kognitiv.no

Institutt for gruppeanalyse,

iga@ga.no

Yngre legers forening

ylf@legeforeningen.no

Ullevål Universitetssykehus

postmottak@uus.no

A-hus, Psykisk helsevern for voksne

Akuttpsykiatrisk avdeling

Lillestrøm DPS

postmottak@ahus.no

Jessheim DPS

Grorud DPS

Haukeland Universitetssykehus, divisjon psykiatri,

postmottak@helse-bergen.no

Stavanger Universitetssykehus, psykiatriske klinikker

post@sus.no

Nordlandssykehuset, Psykiatrisk klinikk

postmottak@nlsh.no



Spesialitetskomiteen i psykiatri

DEN NORSKE LEGEFORENING

Universitetssykehuset i Nord-Norge, Psykiatriske klinikker post@unn.no

Ledere for det obligatoriske psykiatrikurs

Audun Irgens,
Øyvind Watne
Waldemar Plaatou
Marit Haave
Jone Schanche Olsen
Petter Bugge
Per Anders Øien
Torbjørg Jensen
Tore Buer Christensen
Jørgen Bramness
Carsten Bjerke
Ira Haraldsen
Sverre Tønseth,

innlandet.no

Liv Hammerstad

innlandet.no

Jon Morgan Stokkeland
Egil Jonsbu

Mental Helse Norge
Rådet for psykisk helse
LPP

Audun.Irgens@sshf.no
oyvind.watne@helse-forde.no
wplatou@online.no
mahaave@online.no
jso@usu.no
petter.bugge@helse-forde.no
oien@sb-hf.no
torbjorg.jensen@sshs.no
Tore.Buer.Christensen@sshf.no
jorgen.bramness@fhi.no
Carsten.J.Bjerke@sb-hf.no
ira.haraldsen@online.no
[\[\\[jms@sus.no\\]\\(mailto:jms@sus.no\\)
\\[egil.jonsbu@helsenr.no\\]\\(mailto:egil.jonsbu@helsenr.no\\)\]\(mailto:liv.hammerstad@sykehuset-</p></div><div data-bbox=\)](mailto:sverre.tonseth@sykehuset-</p></div><div data-bbox=)

post@mentalhelse.no
post@psykiskhelse.no
lilly.haugene@lpp.no



Den norske legeforening

Oslo, 29.10.10

Forslag til ny kursstruktur og økt antall kurstimer

Vårt forslag til ny kursstruktur innebærer en økning av antall kurstimer fra dagens 200 timer til 270 timer. Det er flere grunner til at vi foreslår en slik økning:

De siste årene har pasientgruppen endret seg med økende andel eldre og fremmedkulturelle. Dette har medført økt behov for kunnskaper innen alderspsykiatri og transkulturell psykiatri. Endret epidemiologi med blant annet økende rusmisbruk i befolkningen har medført flere pasienter med alvorlig psykisk sykdom kombinert med rusmisbruk, som gjør det nødvendig med omfattende kunnskaper innen dette området.

Økte krav til kunnskaps- og evidensbasert medisin medfører et større behov for solide teoretiske kunnskaper, i tillegg til at vi har fått et økt kunnskapstilfang fra blant annet neurovitenskapene og psykoterapiforskningen.

Med tanke på rekruttering av spesialister til distriktene er det viktig at spesialistkandidatene har tilstrekkelige kunnskaper for å utøve faget på en forsvarlig og kunnskapsbasert måte, uavhengig av hvor spesialiseringen har funnet sted. Forslaget vårt vil sikre dette.

Det er et økende antall spesialistgodkjenninger som konverteres fra EU-land, og det er viktig at våre kunnskapskrav er harmonisert med kurskravene og anbefalingene fra Den europeiske spesialistunionen UEMS og World Psychiatric Association, WPA.

I tillegg til å ta hensyn til anbefalingene fra WPA og UEMS har vi blant annet sett på de danske kurskravene. I Danmark må man ha 60 timers teoretisk psykoterapikurs, 70 timers forskningskurs og 210 timers spesifikke kurs. I tillegg kommer 91 timers introduksjonskurs som ikke er obligatorisk.

Psykiatri er den nest største sykehusspesialiteten. Sammenlignet med andre spesialiteter har våre kurskrav vært moderate tatt i betraktning at vi ikke har sub- eller grenspesialisering.

Mange av spesialistkandidatene har mange flere kurstimer enn dagens 200 timer, slik at økning av minimumsantallet kurstimer ikke vil innebære noen stor endring. Derimot vil forslaget innebære en kvalitetssikring av kursene og sikre at alle nye spesialister har en felles definert kunnskapsbase i tråd med nasjonale og internasjonale behov.

Forslaget vårt vil bidra til en effektivisering av spesialistutdanningen siden alle må ta et økt antall obligatoriske kurs som motvirker at LIS blir forsinket i spesialiseringen pga kunnskapshull og manglende ferdigheter.

Også brukerne ser nødvendigheten av at psykiateren har solide kunnskaper. I høringssvaret til forslaget vårt om endrete spesialistregler, kurskrav og målbeskrivelser uttaler Rådet for psykisk helse blant annet: " Det er positivt og nødvendig at det så tydelig presiseres [...] at



Spesialitetskomiteen i psykiatri

DEN NORSKE LEGEFORENING

psykiatere forventes å kunne integrere biologisk kunnskap med de sosiale, psykologiske, eksistensielle og kulturelle dimensjonene ved psykiske lidelser".

Kursstrukturen og -innholdet baserer seg altså på kurskrav og anbefalinger fra UEMS, WPA, Canada, England og Danmark. I tillegg har vi sett på kurskravene i andre medisinske spesialiteter og på innholdet i kurs arrangert av Norsk psykologisk forening. I det endelige forslaget har vi tatt hensyn til høringssvarene, inkludert fra Rådet for psykisk helse.

Vårt forslag innebærer en firedeling av kurskravene:

- Grunnkurset fortsetter, men med redusert timeantall (fra 150 timer til 120 timer). Det vil fortsatt arrangeres etter internatmodellen med et kull som følger hverandre over to år. Formålet med grunnkurset er å være identitetsskapende, holdningsskapende og prosessorientert. I tillegg vil det være enkelte kunnskapssemner. Temaene er blant annet etikk, grunnlagsproblemer, psykiaterrollen, samarbeid, normalpsykologi og rettspsykiatri. Kurset gir mulighet for refleksjon, fordypning og fagkritikk. Det vil bli utarbeidet en mer detaljert manual for kurset med mer spesifikke læringsmål, praktiske råd osv.
- De obligatoriske emnekursene (totalt 100 timer) er nytt i vårt forslag. Disse kan tas når som helst og skal være fakta- og ferdighetsorienterte. De skal avspeile faglig konsensus og dekke sentrale deler av faget. Kursprøver anbefales. Kursene skal arrangeres av underutvalgene i Norsk psykiatrisk forening, psykoterapi- instituttene og i samarbeid med universitetene.
- Det løpende utdanningsprogrammet ("internundervisningen") ved den enkelte utdanningsinstitusjon vil være dels supplerende og dels gjentakende mht til grunnkurset og de obligatoriske emnekursene. Denne undervisningen skal være lokalt forankret, det vil si ta utgangspunkt i lokale forhold og lokale spesialområder og -kompetanser.
- De valgfrie kurstimene (50 timer) vil gi mulighet for ytterligere fordypning, særlig innen psykoterapi og psykofarmakologi. I tillegg vil det være mulig å tilegne seg kunnskap og ferdigheter fra tilgrensende spesialiteter.

I tillegg kommer det obligatoriske kurset i administrasjon og ledelse felles for alle spesialiteter.

Vedlagt er et oppsett med forslag til emnekurs, innholdet i grunnkursene og internundervisningen.

Morten S. Selle
Leder



Den norske legeforening

Forslag til innføring av obligatorisk Attestasjonsliste for ferdigheter, kompetanse og erfaring som del av spesialistreglene i psykiatri

Dagens obligatoriske "Sjekkliste/loggbok for spesialistutdanning i psykiatri" inneholder en skjematisk oppstilling av hvor man har hatt tjenesteområdene og erfaringsområdene, når og hos hvem man har hatt psykoterapiveiledning og veiledende liste over tilstander som legen skal ha skaffet seg erfaring med. Vi foreslår å erstatte denne loggboken med en forpliktende attestasjonsliste hvor kravene til ferdigheter mm ikke er veiledende, men spesifiseres og gjøres obligatoriske. Vi foreslår at en slik attestasjonsliste skal underskrives både av legen og av medisinsk ansvarlig overlege. I tillegg til de ferdighetsområdene som summarisk er tatt med i den nåværende loggboken, er det i vårt forslag tatt med krav om ferdigheter blant annet innen rus, alderspsykiatri, ADHD, transkulturell psykiatri, samhandling og samarbeid med brukere, pårørende og andre. Dette gjenspeiler den faglige utviklingen, epidemiologiske endringer og samfunnsutviklingen.

Bruk av attestasjonsliste med definerte minimumsantall av hva en lege i spesialisering skal ha undersøkt, behandlet, utført osv av forskjellige typer pasienter, diagnoser, prosedyrer og lignende er et viktig tiltak for å kvalitetssikre spesialiseringen og spesialistkandidatene. Flere andre spesialiteter har slike lister som en del av spesialistkravene, f eks anestesi, ortopedi og barne- og ungdomspsykiatri. Også internasjonalt er dette vanlig og i tråd med anbefalingene fra Den europeiske unionen av medisinske spesialiteter (UEMS).

Vårt forslag til en slik liste baserer seg på listene i andre medisinske spesialiteter. Inndelingen i forslaget følger oppbyggingen i *Profile of a psychiatrist* fra UEMS og retningslinjene til den kanadiske psykiatriske organisasjonen (CandMed) (www.cpa-apc.org). Inndelingen innebærer kvalitetssikring også av andre aspekter i legearbeidet, som f eks samhandling, akademisk erfaring og samarbeid med pårørende og brukere.

Det spesifiserte innholdet og antallet av visse prosedyrer, pasientgrupper etc. er en balanse mellom realistiske krav og hva som faktisk er nødvendig for å kunne faget godt nok til å praktisere som psykiater. Forslaget har vært på høring i fagmiljøene og konklusjonen er at dette er realistisk å få gjennomført ilt fem års spesialisering. For de fleste som allerede i dag arbeider godt og seriøst med spesialistutdanning vil ikke denne listen medføre merarbeid, men heller systematisering og tilbakemelding på hva man faktisk har av kompetanse. Arbeid med en bestemt pasient vil ofte dekke flere av kravene, f eks krav om erfaring med akutt pasient, suicidalitets- og voldsrisikovurdering. Et skriftlig arbeid vil ofte være identisk med en epikrise og er en del av det fortløpende kliniske arbeidet, osv.

Bortsett fra kravet om skriftlig arbeid med akademisk innhold og om profesjonalitet, så innebærer i realiteten ikke denne attestasjonslisten innføring av nye krav, men krav om dokumentasjon av kvantitet og kvalitet.



Spesialitetskomiteen i psykiatri

DEN NORSKE LEGEFORENING

Med tanke på rekruttering av spesialister til distriktene er det viktig at spesialistkandidatene har tilstrekkelig med erfaring og ferdigheter for å utøve faget på en forsvarlig og kunnskapsbasert måte, uavhengig av hvor spesialiseringen har funnet sted. Forslaget vårt vil sikre dette. En slik liste vil også kunne gjøre det lettere å følge opp nivået og kvaliteten på de forskjellige utdanningsinstitusjonene etter hvert som det avtegner seg et bilde av hvilke steder hvor det eventuelt viser seg vanskelig for den enkelte LIS å oppnå kravene.

Det er et økende antall spesialistgodkjenninger som konverteres fra EU-land, og det er viktig at våre kunnskaps- og ferdighetskrav er harmonisert med kravene og anbefalingene fra Den europeiske spesialistunionen (UEMS) og World Psychiatric Association, WPA.

Som for de andre medisinske spesialitetene med tilsvarende lister vil vi anbefale at den enkelte LIS fører en løpende loggbok eller registreringsskjema for pasientarbeidet. Dette vil være grunnlaget for utfyllingen av selve attestasjonslisten, og vil kunne legges frem som dokumentasjon ved behov. Det er ikke meningen at den skal legges ved selve søknaden om spesialistgodkjenning.

En mer utfyllende forklaring og veiledning for LIS og utdanningsstedene vil bli utarbeidet og inngå i Målbeskrivelsen.

Vedlagt er forslaget til Attestasjonsliste og et eksempel på loggbok.

Oslo, 05.10.10

Morten S. Selle (sign)
Leder
Spesialitetskomiteen i psykiatri

PSYKIATRI

1. 5 års tjeneste i psykiatri

Tjenesten må være variert og dekke alle sentrale psykiatriske arbeidssituasjoner, diagnostisk og behandlingsmessig.

Det forutsettes veiledning i psykoterapi av godkjent veileder én time per uke i minimum 3 år, minimum 105 timer, samt én times ukentlig klinisk veiledning gjennom hele utdanningstiden.

Inntil 1 år kan erstattes av:

- a) forskningstjeneste
eller
- b) tjeneste i annen medisinsk spesialitet
eller
- c) tjeneste i helseadministrativ/samfunnsmedisinsk legestilling eller i allmenntidmedisin

Tellende tjeneste i barne- og ungdomspsykiatri kan benyttes for inntil 24 måneder av utdanningen.

Det er vedtatt minstekrav til utførte prosedyrer, utredninger og behandlinger. Søknad om spesialistgodkjenning skal vedlegges attestasjonsskjema for spesialiteten psykiatri.

Kursutdanning:

270 timer, herav

- det obligatoriske grunnkurs, 120 timer
- obligatoriske emnekurs, 100 timer
- relevante valgfrie kurs godkjent for spesialistutdanningen i psykiatri, 50 timer

Obligatoriske kurs avsluttes med kursprøve som kreves bestått.

I tillegg kreves gjennomført obligatorisk kurs i administrasjon og ledelse og obligatorisk nettkurs i sakkyndighetsarbeid.

Merknad til punkt 1:

Tjenesten må dekke følgende tjenesteområder:

Akuttjeneste

Diagnostikk og behandling av akutte tilstander i døgnavdeling med stor sirkulasjon, øyeblikkelig-hjelp-plikt (akuttavdeling) og med vaktjeneste. Minst 12 måneder.

Rehabilitering av langtidssyke med alvorlige sinnslidelser

Tjenesten skal dekke tverrfaglig planlegging og gjennomføring av rehabilitering av disse pasientene. Minimum 9 måneder, hvorav minimum 6 måneder må tas sammenhengende.

Poliklinikk allmennpsykiatri

Vurdering, diagnostisering og behandling ved en allmennpsykiatrisk poliklinikk for et geografisk begrenset opptaksområde. Minimum 12 måneder. Kortere perioder kan dekkes av tjeneste ved spesialpoliklinikker eller spesialteam; maksimalt 1 dag pr uke eller 3 av 12 måneder på fulltid.

Fordypningstjeneste

Tjeneste innen et nærmere definert fordypningsområde ved avdelinger og enheter som er spesielt godkjent for fordypningstjeneste. Minimum 9 måneder.

Den 3-årige psykoterapiveiledningen skal bestå av 2 års grunnleggende psykoterapiveiledning (minst 70 timer) etterfulgt av 1 års (minst 35 timer) veiledning i valgfri terapiform: individuell psykodynamisk psykoterapi, kognitiv terapi eller gruppeterapi.

All psykoterapiveiledning skal gis av særskilt godkjent veileder og gjennomføres under tjenesten i psykiatri.

Merknad til pkt 1. a):

Målene med forskning i spesialistutdanningen er at legen har kompetanse til:

- Kritisk å kunne vurdere og ta i bruk resultatet fra vitenskapelige artikler i eget arbeid
- Å kunne med vitenskapelig metodikk evaluere arbeidsstedets eller egne resultater i diagnostikk og behandling (kvalitetssikring)
- Å kunne kritisk vurdere og utarbeide systematiske oversikter over vitenskapelige arbeider som har sett på diagnostikk, behandling og prognostisk vurdering av de sentrale sykdommer innen spesialiteten
- Å formidle forskningsresultater til pasienter, pårørende, helsepersonell, beslutningstakere og allmennheten på egnet måte.

Med forskningstjeneste tellende for spesialistutdanningen menes tjeneste som lege i stipendiatstilling, i fordypningsstilling (forskningsdelen) eller tilsvarende, eller arbeid med kvalitetsforbedringsprosjekter under veiledning i minst 50% stilling.

Forskningstjenesten vil gi tellende tjeneste i forhold til stillingsbrøk. Tjenesten må ha relevans til medisinen og må dokumenteres med attest som beskriver det vitenskapelige arbeidet og attesterer tilfredsstillende utført tjeneste, herunder at målsettingen for forskningstjenesten er oppfylt.

Det gjøres følgende presiseringer:

1. Nordisk medisinsk doktorgrad (Ph.d) eller tilsvarende teller med 1 år
2. Øvrig medisinsk forskning, medisinsk relevant forskning innenfor andre fakulteter eller etablerte forskningsmiljøer, herunder mastergrad eller lignende, og medisinsk doktorgrad fra land utenfor Norden, må vurderes individuelt. Denne type forskningsarbeid må dokumenteres med veiledererklæring og et vitenskapelig arbeid som enten må være publisert i tidsskrift med fagfelle-vurdering (peer review) eller er vedlagt søknaden for vurdering.

Av veiledererklæringen må det fremgå tid brukt til aktiv forskning, at legen har nødvendig kjennskap til forskningsmetoder og fortolkning av forskningsresultater, og at legen kritisk kan vurdere å ta i bruk resultater i vitenskapelige artikler.

3. Forskningstjeneste relevant for medisin gjennomført før autorisasjon som lege, kan også telle for dette punktet i reglene, men må ha ført frem til en akademisk grad (doktorgrad, mastergrad eller lignende). Vedr. tellende tjeneste for doktorgrad gjelder punkt 1. For de øvrige grader gjelder reglene under punkt 2.
Fullført forskerlinje under cand.med. studiet i Norge teller med 1 år

PSYKIATRI

1. 5 års tjeneste i psykiatri:

Tjenesten må være variert og dekke alle sentrale psykiatriske arbeidssituasjoner, diagnostisk og behandlingsmessig, og være minst 2 år i psykiatrisk sykehusavdeling og minst 1 år i åpen allmennpsykiatrisk poliklinikk. Det forutsettes veiledning i psykoterapi av godkjent veileder én time per uke i minimum 3 år, minimum 105 timer, samt én times ukentlig klinisk veiledning gjennom hele utdanningstiden.

Inntil 1 år kan erstattes av:

a) forskningstjeneste

eller

b) tjeneste i relevante spesialiteter (bl.a. barne- og ungdomspsykiatri)

eller

c) tjeneste i helseadministrativ/samfunnsmedisinsk legestilling eller allmenntmedisin

I tillegg kan ytterligere inntil 1 år erstattes av tjeneste innen barne- og ungdomspsykiatri.

Søknad om spesialistgodkjenning i psykiatri skal vedlegges attestert sjekklister/loggbok.

Kursutdanning:

200 timer, heri inkludert det obligatoriske psykiatrikurs.

I tillegg kreves gjennomført obligatorisk kurs i administrasjon og ledelse.

Kurskrav gjeldende fra 1.5.2011:

Ved søknad om spesialistgodkjenning som fremmes etter 1. mai 2011 vil det i tillegg være krav om gjennomført obligatorisk nettkurs i sakkyndighetsarbeid.

Merknad til kursutdanningen:

Det obligatoriske psykiatrikurs er et 5 ukers kurs over 2 ½ år. Kandidater som har gjennomført kurset før 1. januar 1986, kan få sitt 4-ukerskurs godkjent.

Merknad til punkt 1.:

Tjenesten må være variert og dekke alle sentrale psykiatriske arbeidssituasjoner, diagnostisk og behandlingsmessig. Det forutsettes ukentlig psykoterapiveiledning i minst 70 timer over minst 2 år på psykodynamisk grunnlag og 35 timer over minst et år på dertil godkjente psykoterapiformer. All psykoterapiveiledning skal gis av særskilt godkjent veileder og under tjeneste som teller under punkt 1. Tjenesten må foregå ved avdelinger godkjent for spesialistutdanning i psykiatri, ved 2 ulike avdelingsoverlegeavsnitt, må omfatte minst 2 år ved sengeavdelinger, minst 1 år ved poliklinikk og dekke følgende punkter:

- Diagnostikk og behandling av akutte tilstander i døgnavdeling med stor sirkulasjon og øyeblikkelig-hjelp-plikt (akuttavdeling). Minst 12 måneder.
- Noe lengre tids behandling med variert pasientgruppe ved dag- eller døgnavdeling (intermediæravdeling). Minst 3 måneder.
- Aktiv behandling og rehabilitering av kronisk alvorlig sinnslidende over tid. Minst 6

måneder sammenhengende ved sengeavdeling.

- Poliklinisk vurdering og behandling under tjeneste ved allmennpsykiatrisk poliklinikk for et geografisk begrenset opptaksområde. Minst 12 måneder.
- Erfaring med oppfølging over tid av utskrevne pasienter med kroniske lidelser.
- Erfaring med alderspsykiatri.
- Erfaring med konsultasjon overfor primærhelsetjenesten, sosialtjenesten og somatiske avdelinger.

Merknad til punkt 1.a):

Målene med forskning i spesialistutdanningen er at legen har kompetanse til:

- Kritisk å kunne vurdere og ta i bruk resultatet fra vitenskapelige artikler i eget arbeid
- Å kunne med vitenskapelig metodikk evaluere arbeidsstedets eller egne resultater i diagnostikk og behandling (kvalitetssikring)
- Å kunne kritisk vurdere og utarbeide systematiske oversikter over vitenskapelige arbeider som har sett på diagnostikk, behandling og prognostisk vurdering av de sentrale sykdommer innen spesialiteten
- Å formidle forskningsresultater til pasienter, pårørende, helsepersonell, beslutningstakere og allmennheten på egnet måte.

Med forskningstjeneste tellende for spesialistutdanningen menes tjeneste som lege i stipendiatstilling, i fordypningsstilling (forskningsdelen) eller tilsvarende, eller arbeid med kvalitetsforbedringsprosjekter under veiledning i minst 50% stilling.

Forskningstjenesten vil gi tellende tjeneste i forhold til stillingsbrøk. Tjenesten må ha relevans til medisinen og må dokumenteres med attest som beskriver det vitenskapelige arbeidet og attesterer tilfredsstillende utført tjeneste, herunder at målsettingen for forskningstjenesten er oppfylt.

Det gjøres følgende presiseringer:

1. Nordisk medisinsk doktorgrad (Ph.d) eller tilsvarende teller med 1 år
2. Øvrig medisinsk forskning, medisinsk relevant forskning innenfor andre fakulteter eller etablerte forskningsmiljøer, herunder mastergrad eller lignende, og medisinsk doktorgrad fra land utenfor Norden, må vurderes individuelt. Denne type forskningsarbeid må dokumenteres med veiledererklæring og et vitenskapelig arbeid som enten må være publisert i tidsskrift med fagfelleevaluering (peer review) eller er vedlagt søknaden for vurdering.

Av veiledererklæringen må det fremgå tid brukt til aktiv forskning, at legen har nødvendig kjennskap til forskningsmetoder og fortolkning av forskningsresultater, og at legen kritisk kan vurdere å ta i bruk resultater i vitenskapelige artikler.

3. Forskningstjeneste relevant for medisin gjennomført før autorisasjon som lege, kan også telle for dette punktet i reglene, men må ha ført frem til en akademisk grad (doktorgrad, mastergrad eller lignende). Vedr. tellende tjeneste for doktorgrad

gjelder punkt 1. For de øvrige grader gjelder reglene under punkt 2.
Fullført forskerlinje under cand.med. studiet i Norge teller med 1 år

Merknad til punkt 1.b):

Med tjeneste i relevante spesialiteter menes alle kliniske spesialiteter. I tillegg godkjennes tjeneste ved psykofarmakologisk laboratorium, avdeling for familiebehandling, rusmiddelbehandling, tjeneste innen habilitering.

Tjeneste ved Forsvarets sanitet godkjennes etter spesielle retningslinjer.

Grunnkurs 4 uker à 5 dager 120 timer bør dekke blant annet følgende temaer	Obligatoriske emnekurs 100 timer fra sentrale emneområder slik som:
<p>1. uke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatriens historie, psykiaterens rolle og identitet • Diagnostisk tenkning, kategorisering • Vitenskapsfilosofi • Etikk, menneskerettigheter, makt og tvang • Transkulturell psykiatri • Suicidologi og selvskading <p>2. uke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utviklingspsykologi • Psykologiske teorier og forklaringsmodeller • Barne- og ungdomspsykiatriske emner • Psykofarmakologi • Nevropsykiatri • Nevrovitenskap • Nevropsykologi <p>3. uke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og samfunn • Rus og samfunn • Forebyggende psykiatri • Tverrfaglighet og samarbeid med andre faggrupper, pasient og brukerorganisasjoner • Øvrige terapiformer • Rettspsykiatri • Religionspsykologi • Seksologi <p>4. uke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forskning • Kriser, katastrofer, vold, tortur og overgrep • Pedagogikk/fagdidaktikk • Fremtidens psykiatri • Internasjonal psykiatri 	<ul style="list-style-type: none"> • Alderspsykiatri • Nevropsykiatri • Gruppeterapi • Kognitiv terapi • Psykodynamisk terapi • Rus og psykiatri • Psykofarmakologi og annen biologisk behandling • Psykiske traumer
	<p>Valgfrie kurs 50 timer</p> <p>Dette kan være kurs og langsgående seminarer som har stående godkjenning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatriveka • Gardermoenkurset • Psykofarmakologikurset • Innføringsseminar i kognitiv terapi • Innføringsseminar i gruppeterapi • Innføringsseminar i psykoterapi • Kurs ved Norsk psykoanalytisk institutt <p>eller</p> <p>andre relevante kurs godkjent for spesialistutdanningen i psykiatri.</p>

PSYKIATRI

Vedlegg til søknad om spesialistgodkjenning i psykiatri.

Ett skjema fylles ut for hver avdeling eller institusjon hvor søkeren har arbeidet. Det samlede antall føres til slutt over på et nytt skjema for seg som vedlegges søknaden. Alle skjemaene må attesteres av klinisk veileder og av medisinsk faglig ansvarlig overlege. Se målbeskrivelsen for nærmere beskrivelse av innhold og praktisk gjennomførelse.

Navn:.....

Født:.....

Institusjon/avdeling:.....

Tidsrom:.....

Krav til ferdigheter, kompetanse og erfaring:

1.1. Generell klinisk erfaring

	Minstekrav	Antall utført
Mottak akuttprosienter med generell inntakstjournal	100	
Skriftlig arbeid med etiske refleksjoner om pasienter mottatt til tvungent psykisk helsevern	5	
Skriftlig arbeid i form av fullstendig psykiatrisk primærjournal/hovedjournal	5	
Skriftlig rapport pasientforløp akuttprosient	10	
Skriftlig rapport pasientforløp allmenpsykiatrisk poliklinikk	5	
Avsluttet pasientforløp i allmenpsykiatrisk poliklinikk	25	
Liaisontilsyn generelt hvorav 2 skriftlige arbeider	5	

1.2. Differensialdiagnostisk utredning og behandling:

1.2.1 Psykoser

	Minstekrav	Antall utført
Utredninger av nysyke psykosepasienter	5	
Skriftlig rapport utredning nysyke psykosepasienter	2	
Langtidsoppfølging	5	

Psykosepasienter (de 5 nysyke kan inngå her)	10	
Rusutløste psykoser hvorav ett skriftlig arbeide	5	

1.2.2 Affektive lidelser

	Minstekrav	Antall utført
Skriftlige utredninger av pasienter med affektiv lidelse med spørsmål om bipolaritet	3	
Bipolare psykoser hvorav en skriftlig rapport	3	
Depresjoner hvorav 5 skriftlige rapporter	10	

1.2.3 Personlighetsforstyrrelser

	Minstekrav	Antall utført
Pasienter med personlighetspatologi; akutte krisehåndteringer og oppfølging over lengre tid, hvorav 5 skriftlige rapporter	10	

1.2.4 Angst- og tvangslidelser

	Minstekrav	Antall utført
Pasienter hvorav 2 skriftlige rapporter	5	

1.2.5 Spiseforstyrrelser

	Minstekrav	Antall utført
Pasienter utredning og behandling	2	

1.2.6 Nevropsykiatriske lidelser

	Minstekrav	Antall utført
ADHD	5	
Andre, skriftlig rapport (f. eks. Tourette, Asperger, autisme)	2	
Psykisk utviklingshemming	1	

1.2.7. Alderspsykiatri

	Minstekrav	Antall utført
Demenspasienter	5	
Demenspasienter skriftlige rapporter med drøfting av demens versus psykiatriske problemstillinger	2	
Øvrige alderspsykiatriske tilstander (angst, psykose, depresjon)	5	
Skriftlige arbeider om medikamentelle og andre spesielle utfordringer hos eldre, inkludert medikamentinteraksjoner og somatikk	2	

1.2.8 Rus- og avhengighetsmedisin

	Minstekrav	Antall utført
Pasienter med avrusning og abstinensproblematikk uavhengig av type rusmiddel, hvorav 2 skriftlige rapporter	10	
Legemiddelassistert rehabilitering	1	

1.2.9 Transkulturell psykiatri

	Minstekrav	Antall utført
Pasienter med annen kulturell bakgrunn	10	
Skriftlige rapporter pasienter med annen kulturell bakgrunn og følger for diagnostisering, behandling og samarbeid pasient – pårørende	2	

1.3 Suicidalvurdering

	Minstekrav	Antall utført
Suicidalvurderinger med gjennomgang av notatene for dette	10	

1.4 Farlighetsvurdering

	Minstekrav	Antall utført
Voldsrisikovurderinger med gjennomgang av notatene for dette	10	

1.5 Prosedyrer, tester etc

	Minstekrav	Antall utført
ECT-behandling	5	
Strukturerte diagnostiske intervjuer gjennomgått med veileder	5	
Andre psykometriske tester gjennomgått med veileder, bl.a. for affektive lidelser, bivirkninger, psykose og voldsrisiko	10	
Indikasjon for henvisning til og tolkning og implementering av MR, EEG og nevrokognitiv utredning	1 av hver	

1.6 Juridisk arbeid

	Minstekrav	Antall utført
Vurderinger av pasienter henvist til tvunget psykisk helsevern etter Lov om psykisk helsevern, kapittel 3, alle punkter, inkludert konvertering og bruk av nødrett	15	
Dokumenterte tilfeller med kjennskap til vedtak etter lovens kapittel 4, alle punkter	5	
Redegjørelse og fremlegging for kontrollkommisjonen i klagesaker	5	
Søknader om forlengelse av tvunget vern etter 1 år	2	
Kvartalsvurderinger	2	
Vedtak/vurdering av vedtak etter Pasientrettighetsloven § 4a	1	
Skriftlig arbeid om etiske vurderinger ved bruk av tvang	5	

2. Kommunikasjon og undervisning

	Minstekrav	Antall utført
Undervisning for personalet	3	
Undervisning for pårørende og pasienter	1	
Tolkebruk	5	

3. Samarbeid

	Minstekrav	Antall utført
Individuelle planer, inkludert for langtidsrehabiliteringspasienter	5	
Samarbeidsmøter om individuell plan med blant annet førstelinjetjenestene	10	
Skriftlig rapport og vurdering av roller og utfordringer fra samarbeidsmøter	2	
Ambulante saker alene og sammen med andre	15	
Skriftlig rapport om hjemmebesøk hos egen pasient	2	
Strukturert informasjon til pårørende (individuell eller gruppe)	10	
Pårørendesamtaler; innhente opplysninger og informere	10	
Skriftlig rapport fra pårørendesamtaler med diskusjon av juridiske forhold som taushetsplikt versus informasjonsplikt	2	
Legeerklæringer til offentlig trygde- og sosialvesen om ulike forhold hvorav minst 2 gjennomgås med veileder	20	

4. Helsefremmende arbeid og samfunnsmedisin

	Minstekrav	Antall utført
<u>For minimum 2 av følgende instanser må dokumenteres kontakt:</u> a) Barnevern, ivaretagelse av barn av psykisk syke b) politi c) sosialvesen, anvendelse sosiallovgivning d) helsemyndigheter som helsetilsynet e) legemiddelverk (bivirkninger etc)	2	
<u>Gitt undervisning/generell informasjon om psykiske lidelser til minimum 2 av følgende grupper:</u> a) Samfunnet generelt b) Pårørende c) Pasienter d) Samarbeidspartnere e) Kolleger	2	

5. Ledelse og administrasjon

	Minstekrav	Antall utført
Henvisninger vurdert for rett til helsehjelp ved allmenpsykiatrisk poliklinikk	10	
Henvisninger vurdert for rett til helsehjelp ved døgnavdeling	5	

6. Akademi

	Minstekrav	Antall utført
Skriftlig forskningsrelatert arbeid 5-10 sider	1	
Skriftlig arbeid om kvalitetsforbedringsarbeid; 4-8 sider	1	

7. Profesjonalitet

	Minstekrav	Antall utført
Skriftlig arbeid 2-4 sider om f eks rammevilkår, definisjoner, jus, etikk, grenseoverskridelser	1	

Undertegnede kan dokumentere at opplysningene i sjekklisten er korrekte

Sted:

Dato:

Lege i spesialisering:

Klinisk veileder:

Medisinsk faglig ansvarlig overlege:

Sjekkliste / loggbok for spesialistutdanning i psykiatri

Vedlegg til søknad om spesialistgodkjenning i psykiatri

<i>Navn:</i>	
<i>Fødselsdato:</i>	

Innhold:

1. Tjenesteområder
2. Erfaringsområder
3. Veiledning
4. Kurs
5. Ferdigheter
6. Spesialistreglene

<i>Sted:</i>	<i>Dato:</i>
<i>Legens signatur:</i>	

1. Tjenesteområder

Hvis tjenesten i et område er utført ved mer enn én avdeling, benyttes ledige felt under ”Annen tellende tjeneste til hovedutdanningen”.

Hovedutdanning

Godkjent tjeneste skal dokumenteres med standardattest underskrevet avdelingens leder og medisinsk faglig ansvarlig overlege.

<i>Tjeneste:</i>	Akuttavdeling (minimum 12 måneder)
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Tjeneste:</i>	Intermediærtjeneste (minimum 3 måneder):
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Tjeneste:</i>	Langtids-/ rehabiliteringstjeneste (minimum 6 måneder):
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Tjeneste:</i>	Allmennpsykiatrisk poliklinikk (minimum 12 måneder):
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

Annen tellende tjeneste til hovedutdanningen:

<i>Tjeneste:</i>	
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Tjeneste:</i>	
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Tjeneste:</i>	
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Tjeneste:</i>	
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Tjeneste:</i>	
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Antall måneder hovedutdanning:</i>	
<i>Eventuelle kommentarer:</i>	

Annen relevant tjeneste

Teller med inntil 1 år. I tillegg kan ytterligere 1 år erstattes av tjeneste i barne- og ungdomspsykiatri (tjeneste i BUP kan altså utgjøre inntil 24 mnd).

Forskningstjeneste

<i>Tjeneste:</i>	
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Veileder:</i>	
<i>Attest nr.:</i>	
<i>Alternativt: norsk medisinsk doktorgrad:</i>	

Tjeneste i relevant spesialitet

<i>Tjeneste:</i>	
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

Tjeneste i helseadministrativ/samfunnsmedisinsk legestilling eller allmennmedisin

<i>Tjeneste</i>	
<i>Institusjon/kommune:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege/kommunelege I/nærmeste administrative overordnede:</i>	
<i>Veileder:</i>	
<i>Attest nr.:</i>	

Ytterligere relevant tjeneste:

<i>Tjeneste:</i>	
<i>Institusjon/kommune:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege/kommunelege I:</i>	
<i>Veileder:</i>	
<i>Attest nr.:</i>	

<i>Tjeneste:</i>	
<i>Institusjon/kommune:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege/kommunelege I:</i>	
<i>Veileder:</i>	
<i>Attest nr.:</i>	

<i>Antall måneder annen relevant tjeneste</i>	
---	--

2. Erfaringsområder

Det kreves bare dokumentasjon fra én avdeling for å få godkjent et erfaringsområde. Hvis det ønskes at attest fra tjeneste ved flere avdelinger skal legges til grunn for godkjenning av et erfaringsområde, kan dette omtales nederst på arket.

<i>Erfaringsområde:</i>	Oppfølging over tid av utskrevne pasienter med kroniske lidelser
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Erfaringsområde:</i>	Alderspsykiatri
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Erfaringsområde:</i>	Konsultasjon overfor primærhelsetjenesten og sosialtjenesten
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Erfaringsområde:</i>	Konsultasjon overfor somatiske avdelinger (liaisontjeneste)
<i>Institusjon, avdeling:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Stillingsbrøk:</i>	
<i>Ansvarlig overlege:</i>	
<i>Klinisk veileder:</i>	
<i>Standardattest nr.:</i>	

<i>Eventuelle kommentarer:</i>	
--------------------------------	--

3. Veiledning

Psykoterapiveiledning

Skal gis under tjeneste som teller som hovedutdanning. Det kreves veiledning ukentlig i minst 3 år - minimum 105 timer. Denne skal bestå av minst 70 timer over minst 2 år med veiledning i grunnleggende psykodynamisk psykoterapi og minst 35 timer over minst 1 år med veiledning i kognitiv terapi, gruppepsykoterapi eller psykodynamisk psykoterapi ("tredjeårsveiledning").

Det tredje året skal attesteres med separat attest.

Grunnleggende psykodynamisk psykoterapiveiledning:

<i>Psykoterapiveileder:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Antall timer:</i>	
<i>Attest nr.:</i>	

<i>Psykoterapiveileder:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Antall timer:</i>	
<i>Attest nr.:</i>	

<i>Psykoterapiveileder:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Antall timer:</i>	
<i>Attest nr.:</i>	

Tredjeårs veiledning:

<i>Psykoterapiform:</i>	
<i>Veileder:</i>	
<i>Tidsrom:</i>	
<i>Antall timer:</i>	
<i>Attest nr.:</i>	

<i>Psykoterapiveiledning</i>	<i>Timer (sum)</i>
<i>Grunnleggende psykodynamisk psykoterapiveiledning:</i>	
<i>Tredjeårs veiledning:</i>	

Klinisk veiledning

<i>Det er gjennomført én times ukentlig klinisk veiledning gjennom hele hovedutdanningen</i>	
--	--

Annen veiledning

<i>Spesifiser annen attestert veiledning (ikke obligatorisk)</i>	
--	--

4. Kurs

Kursene skal være kurs godkjent av spesialitetskomiteen som tellende med et spesifisert antall timer til spesialistutdanningen i psykiatri (videreutdanning i psykiatri, som hovedregel norske kurs). Dette skal fremgå av kursbevisene.

<i>Kurs</i>	<i>Antall timer</i>
<i>Det obligatoriske psykiatrikurs</i>	
<i>Valgfrie godkjente kurs</i>	
<i>Sum kurstimer (minimum 200)</i>	
<i>Obligatorisk kurs i administrasjon og ledelse</i>	

De enkelte kurs føres opp på søknadsskjemaet for spesialistgodkjenning. Kopi av kursbevis legges ved søknaden.

5. Ferdigheter

Lege i spesialisering skal ha grunnleggende ferdigheter i kommunikasjon med andre mennesker og evne til refleksjon over eget bidrag i et slikt samspill.

Legen skal også mestre angitte sentrale konkrete ferdigheter. Godkjent tjeneste ved aktuelle avdelinger innebærer normalt at disse og andre ferdigheter som hører til avdelingens arbeidsfelt er praktisert tilfredsstillende i forhold til flere pasienter. En presisering av ferdighetene erstatter ikke den ansvarlige overleges vurdering av om tjenesten ved avdelingen skal godkjennes.

Under følger en veiledende liste over tilstander som det forventes at lege i spesialisering skaffer seg erfaring med.

Utredning, diagnostikk og behandling:	<i>Gjennomført:</i>
<i>Demens</i>	
<i>Delir</i>	
<i>Psykisk lidelse fremkalt av alkohol</i>	
<i>Psykisk lidelse fremkalt av annet psykoaktivt stoff</i>	
<i>Schizofreni</i>	
<i>Akutt/forbigående psykose</i>	
<i>Vrangforestillingslidelse</i>	
<i>Bipolar affektiv lidelse</i>	
<i>Alvorlig depresjon</i>	
<i>Manisk episode</i>	
<i>Panikklidelse</i>	
<i>Sosial fobi og andre angstlidelser</i>	
<i>Tvangslidelser</i>	
<i>Tilpasningsforstyrrelse</i>	
<i>PTSD</i>	
<i>Psykosomatisk lidelse</i>	
<i>Spiseforstyrrelser</i>	
<i>Personlighetsforstyrrelser</i>	

Vurdering av:	<i>Gjennomført:</i>
<i>Suicidalfare</i>	
<i>Akutte kriser</i>	
<i>Farlighet i forbindelse med alvorlig sinnslidelse</i>	

Behandlingsteknikker:	<i>Gjennomført:</i>
<i>Støtteterapi</i>	
<i>Kognitiv individualterapi</i>	
<i>Innsiktsorientert psykoterapi</i>	
<i>Andre psykoterapiformer:</i>	
<i>Tverrfaglig samarbeid om enkeltpasienter</i>	
<i>Samarbeidsmøter med førstelinjetjenesten</i>	
<i>Psykofarmakologisk behandling</i>	
<i>ECT</i>	

Utfordige skriftlig:	<i>Gjennomført:</i>
<i>Fullstendig psykiatrisk journal</i>	
<i>Alle vedtak som skal fattes etter Psykisk helsevernloven</i>	
<i>Redegjørelse til kontrollkommisjonen</i>	
<i>Uttalelse til trygdekontor</i>	

Evaluering og forskning:	<i>Gjennomført:</i>
<i>Litteratursøk</i>	
<i>Kritisk gjennomgang og fremlegging av tidsskriftartikkel eller annen faglitteratur</i>	
<i>Utarbeiding og fremlegging av kasuistikk med aktuell kunnskapsfrøng</i>	
<i>Erfaring med legeutfylte graderingsskalaer (rating scales), standaadiserte spørreskjema, psykiatriske diagnostiske intervju på spesialistnivå</i>	

Ønskelig, men ikke krav:	<i>Gjennomført:</i>
<i>Uttalelse til rettsvesenet, foreløpig eller fullstendig judisiell observasjon</i>	
<i>Innføring i forskningsmetodikk</i>	
<i>Innføring i elementær statistikk</i>	

Evaluerings spørsmål

Utgangspunktet for utarbeidningen av forslag om loggbok for leger i spesialisering er kvalitetsforbedring og kvalitetssikring av utdanningen.

Psykatri er et fag der helhet, kontinuitet, integrerte kunnskaper og ferdigheter og modning i faget er viktige stikkord.

Spesialitetskomiteen ønsker å stille dere noen spørsmål om erfaringene ved bruk av denne type loggbok.

	<i>Ja</i>	<i>Nei</i>	<i>Kommentar</i>
<i>Bidrar loggboken til å synliggjøre mangler eller skjevheter i utdanningen?</i>			
<i>Fungerer loggboken nyttig som hjelpemiddel i planleggingen av utdanningen?</i>			
<i>Brukes loggboken i halvårsevalueringen?</i>			
<i>Øker ferdighetslistene fokus på detaljer i stedet for helhetlig tenkning og læring?</i>			
<i>Bidrar ferdighetslistene til fragmentert og overfladisk tenkning og læring?</i>			