

Strategi for kompetenceudvikling i psykiatrien i Region Midtjylland

1. Indledning

Regionsrådet vedtog den 30. marts 2013 en ny Psykiatriplan for de kommende års udvikling af Region Midtjyllands psykiatri. Det skete med afsæt i psykiatriens vision om **bedre** behandling og **længere** liv til **flere** med psykisk sygdom.

Kompetenceudvikling af psykiatriens medarbejdere og ledere er afgørende for realiseringen af denne vision og af de mål, som visionen afføder. Region Midtjyllands Psykiatriplan 2013-2016 fastsætter derfor også, at der skal udarbejdes en strategi for kompetenceudvikling med henblik på bl.a. at sikre en ensartet og hensigtsmæssig opgaveløsning.

En kompetenceudviklingsstrategi som samtidig skal understøtte regeringens handleplan fra 2014, der har som målsætning at skabe en ligeværdig psykiatri via et øget fokus på inddragelse af patienter og pårørende, nedbringelse af tvang samt udrednings- og behandlingsret for psykiatriske patienter. Danske Regions rapport om Kvalitet i Psykiatrien fra 2011 sætter fokus på pakkeforløb, psykopatologi og diagnostik som også bør indgå i strategien.

Satspuljeaftalen 2015-2018 afsætter midler til kompetenceudvikling i psykiatrien. Psykiatrien i Region Midtjylland modtager over de kommende 4 år i alt 42,6 mio. kr.

Til sammen udgør dette et konstruktivt og retningsgivende afsæt for en kompetenceudviklingsstrategi for psykiatrien i Region Midtjylland.

Hoved-MEDudvalget i Psykiatri og Social nedsatte den 8. december 2014 en arbejdsgruppe med det formål at udarbejde et forslag til en strategi for kompetenceudvikling i psykiatrien, som et led i realiseringen af Region Midtjyllands Psykiatriplan.

Det fremgår af kommissoriet, at arbejdsgruppen i relevant omfang skal danne sig et overblik over de overordnede rammer for kompetenceudvikling udstukket i strategier og handleplaner på nationalt såvel som regionalt niveau. I dette overblik skal bl.a. indgå allerede besluttede tværgående initiativer.

Arbejdsgruppen skal vurdere:

1. Det fremtidige behov for kompetencer hos medarbejderne i psykiatrien for så vidt angår:
 - Generelle tværfaglige kompetencer
 - Diagnosespecifikke kompetencer
 - Kompetencer møntet på prioriterede indsatser

Arbejdsgruppen skal også:

2. Stille forslag om at igangsætte konkrete tværgående initiativer i form af kurser og efteruddannelse samt organiseringen af eventuelle tværgående initiativer.
3. Tage stilling til i hvilket omfang allerede besluttede tværgående initiativer skal indgå i kompetenceudviklingsstrategien som tiltag, der skal disponeres satspuljemidler til.

Arbejdsgruppen består af:

Formand for HMU, Direktør Gert Pilgaard Christensen (formand for arbejdsgruppen)

Pædagog Helene Lynøe, BUC

FTR, DSR, Henrik Ørskov Larsen, Afd. R

FTR, FOA, Bent Lykke, Afd. R

Afdelingssygeplejerske Maryann Norup, Regionspsykiatrien Viborg-Skive

Ledende oversygeplejerske Elsebeth Vesterheden, BUC

Ledende overlæge Lisbeth Uhrskov, Afdeling M, AUH Risskov

Kontorchef Lisbeth Damgaard, Kvalitet, Administrationen

Kontorchef Lars Riise, HR, Administrationen

Hanne Kristiansen, HR, Administrationen (sekretær for arbejdsgruppen)

2. Resume og konklusion

2.1. Vurdering af det fremtidige behov for kompetencer hos medarbejderne i psykiatrien

Arbejdsgruppen har vurderet det fremtidige behov for kompetencer i psykiatrien indenfor 3 hovedkategorier af kompetencer og har konkluderet følgende:

Generelle tværfaglige kompetencer

Arbejdsgruppen har identificeret et behov for kompetenceudvikling indenfor følgende emner:

- Deeskalering (konfliktforebyggelse)
- Psykiatriens lovgrundlag
- Psykiatriens organisering
- Introduktion til psykiatriske diagnoser
- Kommunikation
- Fælles værktøjskurser

Diagnosespecifikke kompetencer

Arbejdsgruppen foreslår:

- En udviklingsmodel for diagnosespecifik kompetenceudvikling
- Der iværksættes to prøvehandlinger
- Der udvælges efterfølgende relevante diagnoser med henblik på afdækning af behov for diagnosespecifik kompetenceudvikling

Kompetencer møntet på prioriterede indsatser

Arbejdsgruppen har udvalgt følgende emner for kompetenceudvikling, der i de kommende 4 år skal understøtte de særligt prioriterede indsatser:

1. Nedbringelse af tvang (deeskalering (konfliktforebyggelse) og kognitiv miljøterapi)
2. Udrednings- og behandlingsretten
3. Fælles akutmodtagelse
4. Misbrug
5. Selvmordsforebyggelse
6. Somatisk sygdom
7. Faglig og organisatorisk ledelse
8. Sammenhænge og overgange

2.2. Forslag til tværgående initiativer og deres organisering

Arbejdsgruppen foreslår konkrete tværgående initiativer i form af kurser og efteruddannelse og har taget stilling til, hvordan tværgående initiativer kan organiseres.

Arbejdsgruppen foreslår, at

- der nedsættes en styregruppe for kompetenceudvikling i psykiatrien
- der, for at styrke introduktionen til psykiatrien, etableres en konkret kompetenceudvikling indenfor de foreslåede generelle tværfaglige kompetencer opdelt i et Basis 1 og et Basis 2 forløb. De første kurser udvikles og igangsættes i 2015.
- der iværksættes en prøvehandling for en udviklingsmodel for diagnosespecifikke kurser indenfor henholdsvis demens og spiseforstyrrelser. Efterfølgende udvælges yderligere diagnoser.
- der iværksættes kompetenceudvikling indenfor kognitiv terapi og deeskalering (konfliktforebyggelse) i 2015

2.3. I hvilket omfang skal der anvendes satspuljemidler til initiativer, der tidligere er besluttet

Arbejdsgruppen foreslår, at følgende tidligere besluttede tværgående initiativer skal indgå i kompetenceudviklingsstrategien og dermed anvendes satspuljemidler til i de kommende 4 år:

- Deeskalering (konfliktforebyggelse)
- Kognitiv miljøterapi
- Efteruddannelse i psykopatologi (nationalt projekt)

3. Afgrænsning af strategien

Arbejdet med den overordnede strategi for kompetenceudvikling retter sig mod den samlede psykiatri. Efterfølgende forventes der at ske en konkretisering af arbejdet med kompetenceudvikling både i initiativer, som gennemføres fælles for psykiatrien og initiativer i den enkelte afdeling på baggrund af de opgaver, der løses i afdelingen og de tilstedeværende kompetencer.

Strategien for kompetenceudvikling i psykiatrien omfatter alle de *kliniske* afdelinger i psykiatrien. Strategien omfatter derfor ikke

- Køkkenet AUH Risikov
- Serviceafdelingen AUH Risikov
- Administrationen forstået som afdelingernes stabe¹ og den fælles administration i Viborg.

Disse afdelinger har mulighed for at udarbejde og implementere lokale strategier for kompetenceudvikling eller på anden måde sætte retning på kompetenceudviklingen lokalt. Der vil også blive prioriteret satspuljemidler til dette formål.

Der er også foretaget en indholdsmæssig afgrænsning af strategien:

Strategien omfatter ikke

- Rekruttering - behandles særskilt efterfølgende
- Yngre lægers videreuddannelse² (planlægges i andet regi)
- Psykologers videreuddannelse til specialpsykolog (planlægges i andet regi)
- Forskning og udvikling (ligger i forskningsstrategien)
- Kvalitetsarbejdet (ligger i kvalitetsstrategien)

Det understreges, at der med denne afgrænsning ikke er bestemte faggrupper, som ikke er omfattet af strategien.

¹ Lægeseekretærer er omfattet af strategien.

² Klinisk basisuddannelse samt videreuddannelsen til speciallæge

4. Definition af kompetenceudvikling

Der tages udgangspunkt i Region Midtjyllands strategi for kompetenceudvikling og den definition, der indgår deri:

Kompetenceudvikling er udvikling af ny viden, færdigheder og/eller holdninger hos medarbejderne.

Kompetence er evnen til at omsætte viden, færdigheder og holdninger og anvende personlige evner i praksis, fordi man både bør, kan, vil, må og tør.

5. Målsætning og grundlæggende principper for kompetenceudviklingsstrategien

Kompetenceudviklingsstrategien tager sit udgangspunkt i psykiatriplanens overordnede vision om **bedre** behandling og **længere** liv til **flere** med psykisk sygdom.

Formålet med kompetenceudviklingsstrategien er at få fastlagt, hvilken kompetenceudvikling, der er behov for, for at psykiatrien kan nå de mål, der er opstillet dels i psykiatriplanen, dels i øvrige strategier og planer på nationalt og regionalt niveau. Perspektivet er således, at det er opgaven og målene, der definerer, hvilken kompetenceudvikling, der er behov for. Kompetenceudviklingsstrategien vil derfor udpege overordnede emner for kompetenceudvikling, som aktualiseres af de aktuelle planer og strategier.

Et andet formål er at sikre, at de midler, der med den seneste satspuljeaftale er afsat til kompetenceudvikling, bliver anvendt målrettet og meningsfuldt. Via arbejdet med modeller for afdækning af behov for kompetenceudvikling tilstræber strategien også at sikre en fagligt velfunderet udvælgelse af emner for kompetenceudvikling.

Strategien peger ligeledes på principper for anvendelsen af midlerne, blandt andet ved at operere ud fra en skelnen mellem påkrævet basisviden/påkrævet specialistviden, fælles/lokal kompetenceudvikling m.v.

Med denne kompetenceudviklingsstrategi tilstræbes et fælles billede af, hvad vi gerne vil opnå:

- Strategisk niveau (mål/opgave)
- Behov for kompetenceudvikling (hvad skal understøtte, at vi når målene?)
- Infrastruktur/organisering (hvem konkretiserer kompetenceudvikling, herunder form, indhold og målgruppe?)
- Handleplaner (hvordan operationaliserer vi det?)

Strategien leverer overordnede svar på disse spørgsmål. Strategien medvirker dermed også til en prioritering af opgaver og metoder.

6. Overordnede rammer for kompetenceudvikling i psykiatrien i Region Midtjylland

I det følgende udfoldes hovedpunkterne fra de overordnede rammer:

- Region Midtjyllands Psykiatriplan 2013-2016
- Regeringens handleplan for psykiatrien (2014)
- Danske Regioners rapport om Kvalitet i Psykiatrien fra 2011
- Satspuljeaftalen 2015-2018

Region Midtjyllands Psykiatriplan 2013-2016

Rammerne for en strategi for kompetenceudvikling følger direkte af psykiatriplanens tværgående indsatsområde 'psykiatrien som attraktiv arbejdsplads'.

Det fremgår af Psykiatriplanen, at '*arbejdet med kompetenceudvikling i Region Midtjyllands psykiatri skal sikre, at fremtidige medarbejderes uddannelsesniveau matcher de fremtidige behandlingsmetoder og accelererede behandlingsforløb.*

Psykiatriplanens handleplan:

- *Der skal udarbejdes en politik for **hvilke kompetencer**, der er nødvendige i psykiatrien med henblik på at sikre en ensartet og hensigtsmæssig opgaveløsning.*
- *Der skal udarbejdes **kompetenceudviklingsplaner** for alle faggrupper. Kompetenceudviklingen skal målrettes kerneopgaver og strategiske mål for psykiatrien.*
- *Der skal ske en **ændret ansvars- og opgavefordeling** gennem en målrettet anvendelse af kompetencerne hos de specialistuddannede psykologer og sygeplejersker.'*

(Region Midtjyllands Psykiatriplan 2013-

2016)

Kompetenceudviklingsstrategien vil koncentrere sig om det første punkt - *hvilke kompetencer, der er nødvendige i psykiatrien*. De øvrige elementer - arbejdet med udarbejdelse af kompetenceudviklingsplaner for alle faggrupper samt ændret ansvars- og opgavefordeling - ligger ikke indenfor rammerne af strategien for kompetenceudvikling, men vil blive adresseret efterfølgende i andet regi.

De strategiområder, der følger umiddelbart af psykiatriplanens overordnede vision om **bedre** behandling og **længere** liv til **flere** med psykisk sygdom er:

- 'Hovedaktør i eget liv
- Styrkelse af den faglige kvalitet
- Bedre sikkerhed for patienter, personale og samfund
- Fortsat specialisering af psykiatriens ydelser
- Mere klinisknær forskning
- Nedbringelse af overdødeligheden blandt mennesker med psykisk sygdom
- Forstærket integration og samarbejde mellem psykiatri og somatik
- Psykiatrien i det hele og sammenhængende sundhedsvæsen
- Øget produktivitet og effektivitet i psykiatrien'

Yderligere er der i psykiatriplanen følgende tværgående indsatsområder:

- 'Innovation og anvendelse af ny teknologi i psykiatrien
- De fysiske rammer for fremtidens psykiatri
- Psykiatrien som attraktiv arbejdsplads (rekruttering, kompetenceudvikling og arbejdsmiljø)'
(Region Midtjyllands Psykiatriplan 2013-2016)

Indsatsområderne udgør de mål/den opgave psykiatrien i Region Midtjylland står overfor, og langt hovedparten af disse indsatsområder har betydning for en kompetenceudviklingsstrategi for psykiatrien.

Regeringens handleplan for psykiatrien (2014) har som det primære fokus at skabe en ligeværdig psykiatri via et øget fokus på inddragelse af patienter og pårørende, nedbringelse af tvang samt udrednings- og behandlingsret for psykiatriske patienter. Regeringens langsigtede plan for psykiatriområdet har seks hovedtemaer, hvor en styrket indsats følger det nye fokus på ligeværd:

1. Forebyggelse og tidlig indsats
2. En ligeværdig behandling
3. Mindre tvang og magtanvendelse
4. Bedre rehabilitering og sammenhæng
5. Viden, forskning og faglige kompetencer
6. Bedre styring og opfølgning'

(Regeringens handleplan for psykiatrien, 2014)

Danske Regioners rapport om Kvalitet i Psykiatrien fra 2011 sætter fokus på bl.a. behandlingspakker, psykopatologi og diagnostik. Rapporten har bl.a. resulteret i, at der er igangsat et tværregionalt arbejde vedr. kompetenceudvikling indenfor psykopatologi. Opgaven med at udvikle disse kurser ligger hos Center for Kompetenceudvikling i Region Midtjylland.

(Kvalitet i psykiatrien, Danske Regioner, 2011)

Satspuljeaftalen 2015-2018 afsætter midler til kompetenceudvikling i psykiatrien. Psykiatrien i Region Midtjylland modtager over de kommende 4 år i alt 42,6 mio. kr. fordelt således:

År	2015	2016	2017	2018
Mio. kr.	8,3	17,9	11,5	4,9

Satspuljeaftalen lægger vægt på, at der skal arbejdes systematisk med kompetenceudvikling af alle faggrupper på psykiatriområdet med henblik på at sikre en bred, tværfaglig behandlingsindsats af høj kvalitet'. Satspuljeaftalen nævner bl.a. kompetenceudvikling vedr. deeskalering (konfliktforebyggelse), konflikthåndtering, systematisk patientinddragelse og dialog.

7. Styring af det fremtidige arbejde

I sagens natur er det ikke muligt, at al kompetenceudvikling for de kommende fire år er færdigtilrettelagt, når strategien foreligger. Strategien peger på en række felter, hvor der skal ske udvikling både hvad angår overordnede emner, indhold og konkret form. Samtidig er der et behov for, at kompetenceudviklingsindsatsen styres i forhold til de overordnede økonomiske rammer, der er afsat via satspuljemidlerne.

På denne baggrund nedsættes en styregruppe for kompetenceudvikling, der skal varetage den overordnede styring heraf i perioden 2015-2018. Styregruppen vil have opgaver i forbindelse med

1. Prioritering af indsatser og midler
2. Organisering af udvikling og drift
3. Tildeling og opfølgning på anvendelse af midler.

Den nuværende arbejdsgruppe fortsætter som styregruppe for kompetenceudvikling. Styregruppen nedsættes af HMU og afdelingsledelserne og sikrer inddragelse i relevant omfang af både HMU og kredsen af afdelingsledelser.

8. Ledelse

Skal kompetenceudviklingsstrategien have den ønskede effekt, er det vigtigt, at både den overordnede strategi og den konkrete kompetenceudvikling understøttes ledelsesmæssigt. Både hos afdelingsledelser og funktionsledere skal det være klart, at kompetenceudviklingens formål er at gøre medarbejdere og ledere i stand til at opfylde de fælles mål for afdelingernes arbejde. Som allerede nævnt, er det et perspektiv, der danner grundlag for den strategiske tilrettelæggelse af kompetenceudvikling, som ligger i denne strategi og i de kommende års videreudvikling heraf. Perspektivet er samtidig en forudsætning for, at der skabes en sammenhæng mellem teori og praksis, dvs. mellem den enkelte medarbejders kompetenceudvikling og den efterfølgende praksis i hverdagen. Ledelsen skal konkret medvirke til at bringe de nye kompetencer i spil og bakke op om formålet med kompetenceudviklingen. LMU indgår som et centralt led i arbejdet med at forankre kompetenceudviklingen i hverdagen og sikre bevågenhed på sammenhængen mellem teori og praksis.

9. Tre kategorier af kompetenceudvikling

Strategien opererer med tre forskellige kategorier af kompetenceudvikling.

- Generel tværfaglig kompetenceudvikling, som retter sig mod alle
- Diagnosespecifik kompetenceudvikling
- Kompetenceudvikling møntet på prioriterede indsatser

Alle tre kategorier af kompetenceudvikling kan omfatte såvel generel kompetenceudvikling som udvikling af mere specifikke værktøjsbaserede kompetencer.

9.1. Generel tværfaglig kompetenceudvikling

Denne kategori omfatter den kompetenceudvikling, som alle medarbejdere i psykiatrien skal gennemgå. Kurserne kan have forskellig form (e-læring eller hands-on eller en kombination af begge) og fælles for dem er, at de som udgangspunkt er obligatoriske for alle kliniske medarbejdere i psykiatrien i Region Midtjylland. Der bør lægges en individuel plan for hver enkelt medarbejder ved ansættelsen. Her kan der ud fra en konkret vurdering ske fravalg af enkeltkurser, i tilfælde, hvor det må vurderes, at en medarbejder f.eks. allerede har gennemført kurser på det krævede niveau eller andre tilsvarende situationer.

I det følgende inddeles den generelle tværfaglige kompetenceudvikling i to kategorier, hvoraf nogle elementer allerede eksisterer og andre foreslås iværksat fremadrettet: Basis 1 og Basis 2.

Basis 1

Denne kategori består af de allerede eksisterende tværfaglige obligatoriske kurser, der skal gennemføres indenfor en relativt kort tidshorisont efter ansættelse i psykiatrien:

- Brand
- Basal genoplivning (hjerter- og lungeredning)
- Håndhygiejne (kliniske medarbejdere)
- Plan for ernæring – overvægt og undervægt (kliniske medarbejdere)
- Konflikt håndtering

Dertil kommer et nyt emne:

- Deeskalering (konfliktforebyggelse)

som det er besluttet fremover skal være et obligatorisk kursus, der på sigt indarbejdes i de eksisterende konflikt håndteringskurser.

Deeskalering (konfliktforebyggelse)

Formål: Forebyggelse af konfliktsituationer

Organisering og gennemførelse: Fællespsykiatrisk

Indhold: Fastlægges nærmere. Indholdet fastlægges nærmere i foråret 2015 og de første kurser forventes afviklet i efteråret 2015.

Form: Hands-on

Deltagere: Alle kliniske medarbejdere i psykiatrien.

Baggrund: Skal medvirke til at vi når målsætningen om at nedbringe anvendelsen af tvang.

Der kan løbende blive tilføjet nye kurser indenfor Basis 1, men strategien identificerer ikke yderligere specifikke behov på nuværende tidspunkt.

Basis 2

Der er behov for at sikre en mere systematisk overordnet introduktion til arbejdet i psykiatrien for nye medarbejdere. Denne introduktion vil forløbe over en længere tidshorisont end Basis 1. Der forventes en tidshorisont på 1-2 år. Der foreslås følgende elementer i Basis 2 forløbet:

Introduktion til psykiatriske diagnoser

Formål: Sikre et vist niveau af generel viden om alle diagnoser i psykiatrien uanset hvilken enhed/specialisering man ansættes i.

Organisering og gennemførelse: Kurserne etableres ud fra en fælles skitse (se bilag 2), men med lokal planlægning og drift af kompetenceudviklingen.

Indhold: Se bilag.

Omfang: F.eks. 7 moduler à 2 timer pr. emne. Afvikles med f.eks. et modul pr. måned. Skal være gennemført indenfor de første halvandet år af ansættelsen.

Form: Holdundervisning med brug af fortrinsvis lokale medarbejdere som undervisere.

Deltagere: Der er i første række tænkt på obligatorisk introduktion for alle faggrupper ved nyansættelse i psykiatrien, men der kan derudover være tale om, at enkeltmoduler eller det samlede forløb efter en leddelsesmæssig vurdering gennemføres af relevante allerede ansatte medarbejdere.

Baggrund: Relevant sammenhæng til flere af de strategiske indsatsområder herunder bl.a. psykopatologi og styrkelse af den faglige kvalitet.

Bemærkning: Et kursus af den nævnte type eksisterer allerede i dag i Regionspsykiatrien Viborg-Skive.

Psykiatriens organisering

Formål: Sikre en systematisk introduktion til psykiatriens organisering, herunder også patientforløb, specialisering, UBR. Skal understøtte en større organisationsforståelse af det sammenhængende sundhedsvæsen – primær og sekundær sektor og samarbejdet med kommunerne.

Organisering og gennemførelse: Fællespsykiatrisk

Indhold: Fastlægges nærmere

Form: E-læring

Omfang: Fastlægges nærmere

Deltagere: Obligatorisk introduktion ved nyansættelse i psykiatrien

Baggrund: Skal bl.a. medvirke til at sikre hensigtsmæssige patientforløb og til at vi realiserer beslutningen om udrednings- og behandlingsret i psykiatrien.

Psykiatriens lovgrundlag

Formål: Sikre en systematisk introduktion til psykiatriens lovgrundlag

Organisering og gennemførelse: Fællespsykiatrisk

Indhold: Er under udvikling

Form: E-læring

Omfang:

Deltagere: Obligatorisk introduktion ved nyansættelse i psykiatrien

Baggrund: Skal sikre, at alle medarbejdere i psykiatrien har kendskab til den lovgivning, der regulerer området.

Kommunikation

Formål: Sikre et vist niveau af kompetencer vedr. kommunikation for alle kliniske medarbejdere i psykiatrien bl.a. med fokus på kommunikation i patientforløb i en ny kontekst (UBR)

Organisering og gennemførelse:

Indhold: Fastlægges nærmere

Form: Hands-on

Deltagere: Obligatorisk introduktion ved nyansættelse i psykiatrien

Baggrund: I patientforløb i behandlingspsykiatrien indgår kommunikation som et af de vigtigste redskaber i alle faser fra indlæggelse over udredning til behandling og udskrivning. Der er en relevant sammenhæng til flere af de strategiske indsatsområder herunder tydeligst inddragelse af patienter og pårørende, UBR, patienten i centrum samt gode overgange. Endvidere er det i tråd med psykiatriplanens tanker om patienten som hovedaktør i eget liv.

Fælles værktøjskurser

Formål: At sikre basal kompetenceudvikling i anvendelse af nye værktøjer. Et eksempel kan være uddannelse i at anvende værktøjer vedr. telepsykiatri.

Organisering og gennemførelse: Fastlægges nærmere

Indhold: Fastlægges nærmere

Form: Fastlægges nærmere

Deltagere: Afhænger af de konkrete værktøjer

Baggrund: Der vurderes at være et behov for at sikre et grundlæggende kendskab til konkrete værktøjer.

9.2. Diagnosespecifikke kompetencer

Der peges på et behov for at styrke de diagnosespecifikke kompetencer.

Denne kompetenceudvikling skal bl.a. medvirke til at understøtte de overordnede mål omkring specialisering, faglig kvalitet, diagnostik, psykopatologi og UBR.

Ønsket er at få et fagligt velfunderet kompetenceudviklingsprogram for de diagnosespecifikke kompetencer. Målgruppen for denne kompetenceudvikling er medarbejdere, der arbejder i de specialiserede afdelinger/afsnit med patienter indenfor den konkrete diagnosegruppe.

Der findes dog ingen praksis for, hvordan kompetenceudvikling på dette felt kan udvikles og gennemføres. Det kan derfor ses som en opgave i sig selv at udvikle en *model for udvikling* af kompetenceudvikling på dette område. Denne model skal sikre inddragelse af de relevante faglige ressourcer indenfor de specifikke diagnoser, men samtidig være i stand til at holde anbefalingerne op mod den fælles strategi for kompetenceudvikling såvel som de økonomiske rammer på dette felt.

Arbejdet med dette foreslås i første omgang tilrettelagt som to prøvehandlinger.

9.2.1. Udviklingsmodel

HVEM: Den fagligt ansvarlige for en given diagnosespecifik retningslinje får ansvar for at vurdere, hvilken kompetenceudvikling, der vil være relevant for at nå det faglige kompetenceniveau, der er påkrævet for at

løse opgaven vedr. diagnostik, pleje, dokumentation m.v. i forhold til den pågældende diagnose. Vurderingen skal basere sig på - og følge - retningslinjerne i regionen. Der kan både være tale om kompetenceudvikling til et generelt/basisniveau af viden og kompetencer for en bestemt diagnosegruppe/patientkategori, og kompetenceudvikling til et rimeligt og muligt specialitetsniveau for denne gruppe.

Til at kvalificere vurderingen, skal den fagligt ansvarlige inddrage relevante kolleger fra andre faggrupper. Ligeledes skal den fagligt ansvarlige sikre, at fagpersoner fra andre afdelinger og andre geografier inddrages. Dette sker ligeledes som en kvalificering af arbejdet og med henblik på at sikre en fællespsykiatrisk relevans og forankring på tværs af afdelinger og geografier. I tilfælde, hvor den fagligt ansvarlige ikke er fra en afdelingsledelse, skal arbejdet ledelsesmæssigt forankres hos ledelsen for den pågældende fagligt ansvarlige.

OPGAVE: Afrapportering (krav til afrapportering til styregruppen tydeliggøres i skabelon):

1. Hvilke kompetencer er påkrævet
2. Hvilken kompetenceudvikling forudsætter det, herunder beskrivelse af
 - Indhold
 - Faggruppe
 - Form
 - Omfang/varighed
 - Overslag/overvejelse ang. økonomisk omfang
 - Andet

Den fagligt ansvarlige skal aflevere sin vurdering til styregruppen for kompetenceudvikling i psykiatrien, der træffer beslutning vedr. den foreslåede kompetenceudvikling.

Herefter vil den fagligt ansvarlige stadig have en rolle i forbindelse med, at opgaven med at udvikle og afholde evt. kurser overgives til en konkret kursusleverandør. Det kan dreje sig om at medvirke til udarbejdelse af en kravspecifikation eller til konkret udvikling af indholdet af kurset.

9.2.2 Udvælgelse af diagnoser til diagnosespecifik kompetenceudvikling

Der skal udvælges diagnoser, hvor det skal undersøges, hvilken kompetenceudvikling, der skal ske. Indledningsvis udvælges der to diagnoser til prøvehandling og efterfølgende vil styregruppen skulle træffe beslutning vedr. yderligere diagnoser. Se bilag for oversigt over de hyppigst forekommende diagnoser m.v.

9.2.3. Prøvehandling

Der er udvalgt to diagnoser til afprøvning af udviklingsmodellen.

Demens

Fagligt ansvarlig: Ledende overlæge Lisbeth Uhrskov, Afdeling M, AUH Risskov

Retningslinje: 3.6.1. Udredning og diagnostik af patienter med demens, fællespsykiatrisk retningslinje

Spiseforstyrrelser

Fagligt ansvarlig Kristian Rokkedal, BUC

Retningslinje: 3.5.1. Diagnostik, udredning og behandling af børn, unge og voksne med spiseforstyrrelser, fællespsykiatrisk retningslinje

- Pakkeforløb for spiseforstyrrelser (ambulant behandling af voksne i hovedfunktion)
- Pakkeforløb for anoreksi, børn og unge (ambulant behandling i hovedfunktion))

9.2.4. Evaluering af udviklingsmodellen

Prøvehandlingerne forventes afrapporteret i løbet af efteråret 2015. Herefter vil styregruppen tage stilling til udviklingsmodellen. Sideløbende med, at der gennemføres prøvehandling, udarbejdes der en oversigt over andre relevante diagnoser. Herefter forventes de diagnosespecifikke kurser, at skulle gennemføres i perioden 2016-2018. I forlængelse heraf vil der skulle tages stilling til det videre forløb.

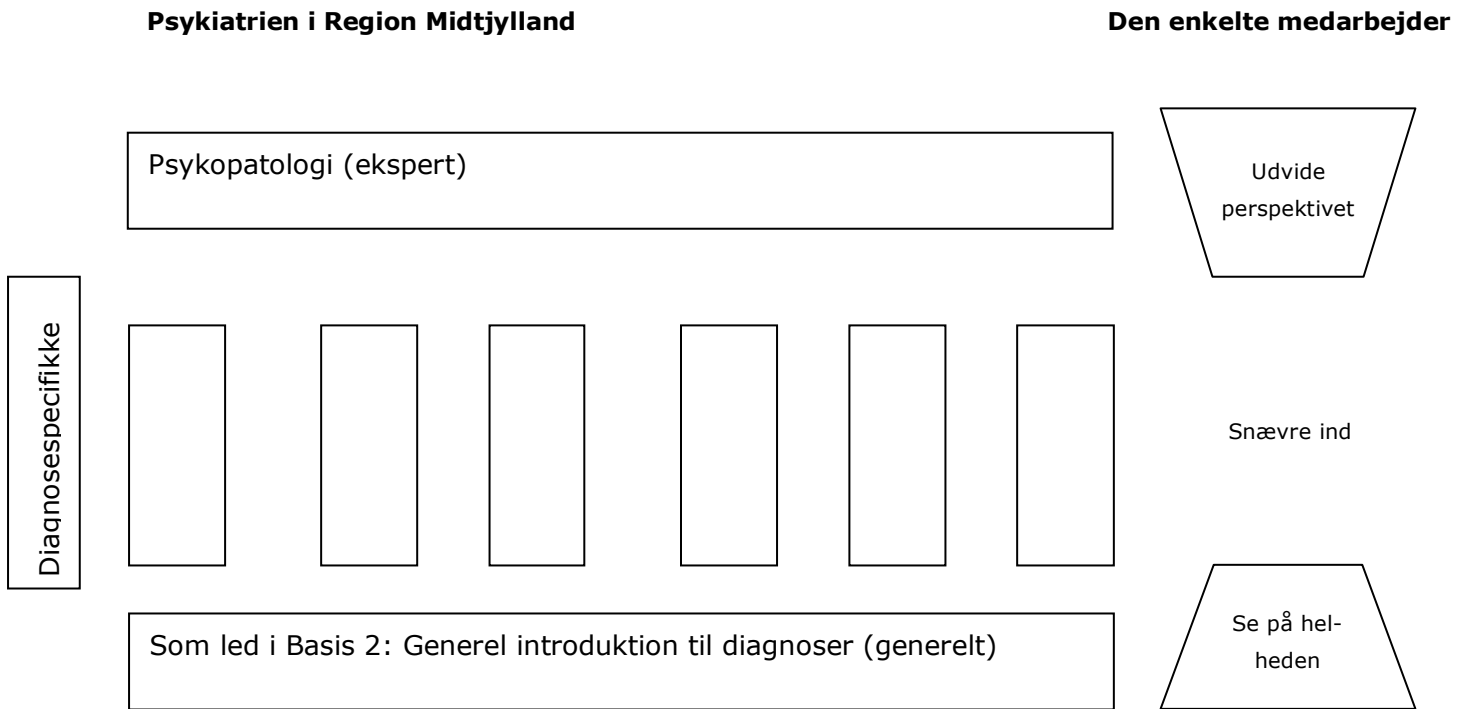
9.2.5. Psykopatologi – national kompetenceudvikling

Det er i samarbejdet mellem psykiatrien i de fem regioner besluttet, at der skal udvikles og gennemføres efteruddannelsesforløb i psykopatologi indenfor henholdsvis børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri samt et efteruddannelsesforløb for retspsykiatriens personale. Disse initiativer er opfølgning på anbefalinger fra Danske Regioner, herunder bl.a. Danske Regioners rapport Kvalitet i Psykiatrien fra 2011. De første hold planlægges gennemført i efteråret 2015. Uddannelsen i psykopatologi er i første omgang målrettet specialister (sygeplejersker med specialuddannelse i psykiatrisk sygepleje, specialpsykologer og speciallæger), men uddannelsen er netop møntet på at give viden og kompetencer omkring det brede spektrum af diagnoser, der ligger udenfor de pågældende specialisters eget 'speciale'.

Udvikling af den diagnosespecifikke kompetenceudvikling skal koordineres med dette arbejde omkring en fælles uddannelse i psykopatologi på nationalt niveau i regi af Danske Regioner.

I forbindelse med implementering af det nationale initiativ overvejes dels at målgruppen for kompetenceudviklingen kan udvides, dels om kurset er bedst anvendt til den specialiserede målgruppe, som i forvejen har gennemgået en specialiseret uddannelse indenfor psykiatri.

Figur 9.1. Illustration af sammenhængen mellem generel introduktion til diagnoser, diagnosespecifikke kurser og psykopatologikurser (ekspert) på nationalt niveau



9.3. Kompetencer møntet på prioriterede indsatser

Nedenfor er opregnet de strategiske indsatsområder fra Psykiatriplanen samt hovedemner fra dels Danske Regioners Kvalitet i Psykiatrien og Regeringens Handleplan for Psykiatrien. For hvert indsatsområde er det angivet, hvilke nye kompetenceudviklingsinitiativer det vurderes at pege på.

Tabel 9.1: Kompetenceudvikling møntet på prioriterede indsatser

Oversigt: Initiativer, der er markeret med *blåt*, vurderes at være dækket ind i de foreslåede generelle tværfaglige kompetencetiltag og diagnosespecifikke tiltag og i andre bl.a. nationale initiativer. Initiativer, der er markeret med *grønt*, er de initiativer, der er prioriteret nedenfor, og som er specifikt møntet på særlige prioriterede indsatser.

Strategisk indsatsområde	Nye kompetenceudviklingsinitiativer møntet på særlige indsatsområder
Hovedaktør i eget liv	Patient- og pårørendeinddragelse Nedbringelse af tvang (deeskalering (konfliktforebyggelse), kognitiv miljøterapi) Kommunikation Psykiatriens lovgrundlag
Styrkelse af den faglige kvalitet	Psykopatologi (fælles national komp.udv.) Diagnosespecifik kompetenceudvikling (RM) Psykiatriens organisering Faglig og organisatorisk ledelse
Bedre sikkerhed for patienter, personale og samfund	Nedbringelse af tvang (deeskalering (konfliktforebyggelse), kognitiv miljøterapi) Introduktion til psykiatriske diagnoser Psykopatologi (fælles national komp.udv.) Psykiatriens lovgrundlag
Fortsat specialisering af psykiatriens ydelser	Sammenhænge og overgange Diagnosespecifik kompetenceudvikling (RM) Psykiatriens organisering
Mere klinisknær forskning	Andet regi
Nedbringelse af overdødeligheden blandt mennesker med psykisk sygdom	Misbrug Selvmordsforebyggelse Somatisk sygdom Introduktion til psykiatriske diagnoser
Forstærket integration og samarbejde mellem psykiatri og somatik	Somatisk sygdom Fælles akutmodtagelse
Psykiatrien i det hele og sammenhængende sundhedsvæsen	Somatisk sygdom Sammenhænge og overgange Psykiatriens organisering

Øget produktivitet og effektivitet i psykiatrien	<p>Udrednings- og behandlingsgaranti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patientforløb i en ny kontekst - Observation dokumentation udredning diagnosticering <p>Introduktion til psykiatriske diagnoser Psykiatriens organisering</p>
Mindre tvang og magtanvendelse (Regeringen)	<p>Nedbringelse af tvang</p> <ul style="list-style-type: none"> - kognitiv miljøterapi - deeskalering (konfliktforebyggelse) <p>Kommunikation Psykiatriens lovgrundlag</p>
Psykopatologi, diagnosticering og pakkeforløb (Danske Regioner)	<p>Psykopatologi Diagnosticering Diagnosespecifik kompetenceudvikling (RM) Introduktion til psykiatriske diagnoser Psykiatriens organisering</p>

For at understøtte, at psykiatrien i Region Midtjylland kan nå de opstillede mål indenfor de strategiske indsatsområder, foreslås det, at der i årene 2015-2018 arbejdes særskilt med fokus på kompetenceudvikling indenfor følgende emner:

1. Nedbringelse af tvang (deeskalering (konfliktforebyggelse) og kognitiv miljøterapi)
2. UBR, herunder den brede forståelse af behandling og patientforløb, omfattende en lang række indsatser: Patient- og pårørendeinddragelse, behandling, pleje, sygeplejefaglig observation, diagnosticering etc.
3. Fælles akutmodtagelse, herunder samarbejdet om modtagelse af akutte patienter i afdelingerne
4. Misbrug
5. Selvmordsforebyggelse
6. Somatisk sygdom
7. Faglig og organisatorisk ledelse
8. Sammenhænge og overgange

Der lægges op til, at kompetenceudvikling indenfor disse områder sker ud fra en innovativ og udviklende tilgang. Der vil blive lagt vægt på arbejdet med alternative pædagogiske metoder og kursusformer. Det gælder både i processen med udvikling af kurser/kompetenceudvikling og i valget af kursusformer.

Eksempler:

- Prøvehandlinger
- Webinarer
- Videoforelæsninger
- Temadage på tværs
- Temadage i den enkelte afdeling
- E-læring
- Rejsende undervisere

- Klinisk etisk komité a la Region Syddanmark
- Ledelsesforankring
- Gruppesupervision

Initiativer indenfor de prioriterede indsætter vil fortsat skulle udvikles konkret og med en løbende prioritering fra styregruppens side. Styregruppen vil også i denne forbindelse have en central opgave med at prioritere og tage stilling til organisering af både udviklingen og driften af disse tiltag. Styregruppen vil endvidere konkret skulle tildele midler og følge op på anvendelsen af midlerne.

10. Økonomi og budgettering

10.1. Finansiering

Psykiatrien i Region Midtjylland er tildelt i alt 42,6 mio. kr. i perioden 2015-2018 til kompetenceudvikling med den viste fordeling over årene:

År	2015	2016	2017	2018
Mio. kr.	8,3	17,9	11,5	4,9

10.2 Afrapportering

Satspuljemidlerne er tildelt som bloktilskud. Der er en drøftelse mellem Danske Regioner og finansministeriet omkring en fælles standard for monitorering af indsætterne for den samlede satspuljeaftale herunder også kompetenceudvikling.

‘Regionerne skal enkeltvis redegøre for den konkrete anvendelse af midlerne, samt give en årlig status for realisering af de konkrete indsætter, der følger af aftalen.’

(Satspuljeaftale 2015-2018)

Det ligger således endnu ikke fast, hvordan psykiatriens årlige afrapportering skal finde sted eller hvad afrapporteringen skal omfatte.

10.3. Budgettering af satspuljemidler

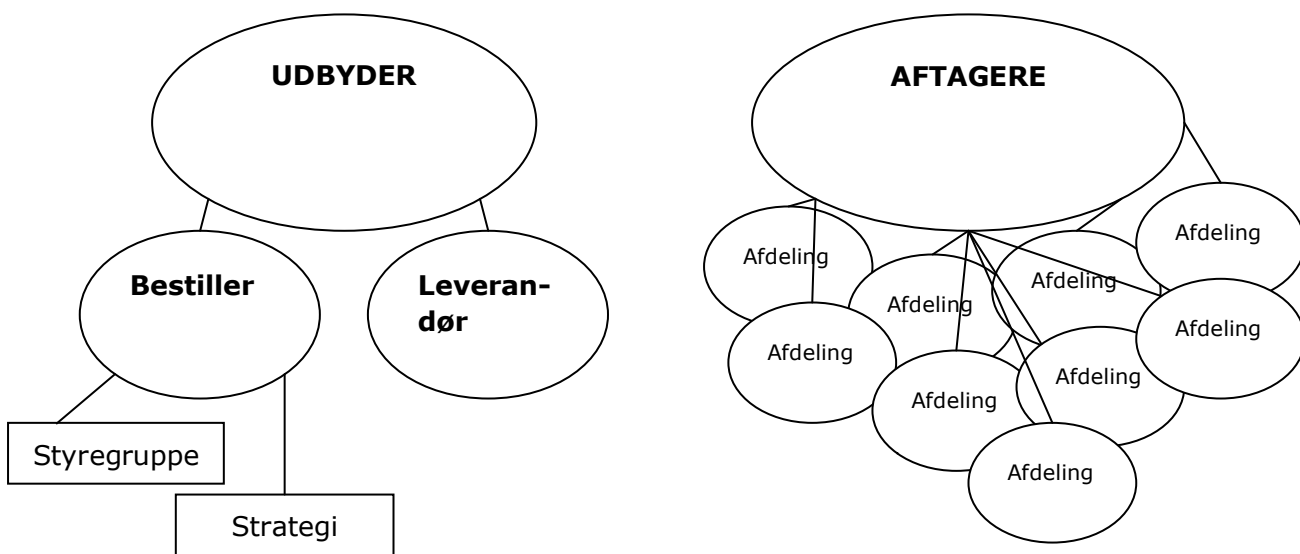
Udgangspunktet er, at der ikke kan ske overførsel af midler fra et år til det næste. Derfor skal det, så vidt det overhovedet er muligt, sikres, at midlerne anvendes indenfor det år, de er tildelt til. Dermed skal kompetenceudviklingsindsætten i de enkelte år tilpasses tæt til finansieringen.

10.4. Forslag til styringsmodel

Det foreslås, at der lægges kompetenceudviklingsmidler ud til afdelingerne ud fra en fordelingsnøgle baseret på antal medarbejdere. Ledelsen drøfter anvendelsen af midlerne med medarbejderne i LMU. Midlerne tilføres afdelingerne på en særskilt konto. Styregruppen bestiller kurser hos kursusudbydere mhp. at sikre det relevante udbud af kurser. Afdelingerne aftager kurserne i den rækkefølge og prioritering, der på den ene side passer ind i den lokale drift – og således at det på den anden side sikres, at midlerne anvendes indenfor de enkelte år. Anvendelsen monitoreres med henblik på at sikre anvendelse til korrekt formål og til tiden.

Den foreslåede styringsmodel er endnu ikke færdigudviklet, og der forestår bl.a. en afklaring af forskellige tekniske forhold. Der tages derfor forbehold for, at der kan ske ændringer.

Figur 10.1: Styringsmodel for satspuljemidler til kompetenceudvikling



Med denne styringsmodel bliver det både afgørende, at der sikres et udbud af kurser, som afdelingerne kan tilmelde deres medarbejdere, og at afdelingerne rent faktisk prioriterer, at deres medarbejdere skal deltage i kompetenceudviklingen. Anvendes midlerne ikke i det år, de er tildelt til, vil de som udgangspunkt være tabt.

10.5. Principper for anvendelsen af kompetenceudviklingsmidlerne fra satspuljen

I tilfælde af, at alle midler skulle anvendes direkte til kursusudgifter, svarer det det over fire år til et fravær til kursus på ca. 42.000 arbejdsdage, der skal tages ud af driften (ved anslået pris pr. kursusdag 1.000 kr.). Derfor afsættes en andel af midlerne til vikardækning i forbindelse med medarbejderes fravær til kurser. Denne andel vil blive fastlagt og efterfølgende beregnet ud fra den enkelte afdelings kursusforbrug.

En andel vil desuden blive reserveret til de afdelinger, der ikke er umiddelbart omfattet af kompetenceudviklingsstrategien: Køkkenet og Serviceafdelingen på AUH Risskov samt administrationen forstået som den fælles administration i Viborg samt afdelingernes stabe (1 mio. kr.).

10.6. Budgetoverslag

Af bilag 4 fremgår det umiddelbare overslag over anvendelsen af satspuljemidler til kompetenceudvikling i perioden 2015-2018. Der er tale om et overslag, dvs. en foreløbig estimering af fordelingen mellem de forskellige kategorier og emner. Den andel af midlerne, der ikke er foreslået anvendt direkte til kompetenceudvikling forudsættes anvendt til dækning af afdelingernes udgifter til vikarer i forbindelse med denne kompetenceudvikling. Afdelingerne tildeles hver en andel af midlerne ud fra antal medarbejdere. Af det afsatte beløb skal den enkelte afdeling dække de direkte udgifter til kompetenceudvikling i afdelingen, og restbeløbet kan anvendes til vikardækning. Det understreges, at midlerne alene kan anvendes til den kompetenceudvikling, der er omfattet af denne kompetenceudviklingsstrategi. Det forventes, at PSL modtager en årlig afrapportering af drøftelserne i afdelingernes LMU om anvendelsen af midlerne, herunder anvendelsen af midler på henholdsvis kompetenceudvikling og vikardækning.

Bilag 1: Fælles kompetenceudvikling i PS

Nedenstående beskriver de kurser, der umiddelbart er organiseret fælles i Psykiatri og Social. Dertil kommer en meget lang række af kurser, der udbydes af Center for Kompetenceudvikling for psykiatrien. Se bilag 5

Tabel 1.1: Eksisterende tværfaglig kompetenceudvikling

(kurser der er rettet mod alle medarbejdere er markeret med grå baggrund)

Kurser	Kommentarer
Konflikthåndtering	Alle ansatte i behandlingspsykiatriens afdelinger skal senest 3 måneder efter ansættelse gennemføre et kursusforløb i forebyggelse af vold og håndtering af konfliktsituationer. Afhængig af, hvor i behandlingspsykiatrien medarbejderen er ansat, tilbydes et niveauinddelt forløb på 1, 2 eller 3 dage. Basisfærdigheder og viden skal efterfølgende vedligeholdes og ajourføres jævnligt ved interne vedligeholdelsesinstruktører. Medarbejdere med en funktion, hvor de skal medvirke til tvangsforanstaltninger og hvor de assisterer i en alarmsituation, skal endvidere have gennemgået et særligt forløb over 3 dage, hvor fokus er på lovgivning og samarbejdsstræning i forbindelse med tvang. (<i>Model for sikkerhed i behandlingspsykiatrien, april 2013</i>)
Brandskole	Kurset er obligatorisk for alle medarbejdergrupper i PS og skal gentages med interval. Form: Kompetencepakke som består af e-læring og hands-on træning.
Basal Genoplivning, Niveau 1 (HLR)	Kurset er obligatorisk for alle medarbejdergrupper i PS og skal gentages med interval. Form: Kompetencepakke som består af e-læring og hands-on træning. For læger + akut sygeplejersker i AUH Risskov udbydes en avanceret hands-on pakke på 3 timer.
Basal Genoplivning, børn u. 1 år	Selvvalgt kursus for alle medarbejdere i PS. Form: Kurset består af e-læring.
Håndhygiejne	Kurset er obligatorisk for kliniske medarbejdere i psykiatrien og skal gentages med interval. Selvvalgt kursus for øvrige faggrupper og medarbejdere i socialområdet. Form: Kurset består af e-læring.

Ernæringscreening	Kurset er obligatorisk for kliniske medarbejdere i voksenpsykiatrien ³ og skal gentages med interval. Selvvalgt kursus for øvrige faggrupper og medarbejdere i socialområdet. Form: Kurset består af e-læring.
Plan for ernæring – overvægt og undervægt	Kurset er obligatorisk for kliniske medarbejdere i psykiatrien og skal gentages med interval. Selvvalgt kursus for øvrige faggrupper og medarbejdere i socialområdet. Form: Kurset består af e-læring.
Ernæringscreening, børn	Selvvalgt kursus for alle medarbejdere i PS. Form: Kurset består af e-læring.
Brøset Violence Checklist	Kurset er obligatorisk på nogle afdelinger i psykiatrien for udvalgte kliniske medarbejdere og skal gentages med interval. Selvvalgt kursus for øvrige faggrupper og medarbejdere i socialområdet. Form: Kurset består af e-læring.
Eftersamtaler	Kurset er obligatorisk på nogle afdelinger i psykiatrien for udvalgte kliniske medarbejdere og skal gentages med interval. Selvvalgt kursus for øvrige faggrupper og medarbejdere i socialområdet. Form: Kurset består af e-læring.
Kontorergonomi	Selvvalgt kursus for alle medarbejdere i PS. Form: Kurset består af e-læring + lokal opfølgning af arbejdsmiljørep.
Undgå stikskader	Selvvalgt kursus for alle medarbejdere i PS. Form: Kurset består af e-læring.
Kursusforløb i PS med udgangspkt. i udarbejdelse af egne lokale e-læringskurser. Februar – marts 2015	Hensigten med kursusforløbet er at give klinikken/socialområdet redskaber til selv at udarbejde mindre lokale e-læringskurser. Form: 2 kursusdage samt hjemmearbejde
Efteruddannelse og brobygning	Jobrotationsprojekt for sygeplejersker, fysioterapeuter og ergoterapeuter 2014-15
Efteruddannelse og brobygning	Jobrotationsprojekt for social- og sundhedsassistenter i behandlings- og socialpsykiatrien 2015 – 16 (ikke besluttet)

³ Kurserne skal ikke gennemføres af medarbejdere i BUC. Kursernes indhold er ikke i overensstemmelse med BUC's målgruppe og retningslinjer

Tabel 1.2. Kurser under udvikling eller i idéfasen

Kurser	Kommentarer
Stillingsstruktur og karriereveje for sygeplejersker i psykiatrien	Projekt under udarbejdelse
Tvang/ Konflikt håndtering	Interregionalt udviklingsprojekt under udarbejdelse. Form: E-læring, men skal tænkes sammen med nuværende konflikt håndteringskurser (CFK) i en ny kompetencepakke.
Sikker kommunikation – ISBAR	Kurset er under udvikling til Vest og Viborg/Skive. Form: E-læring.
Selvmondsforebyggelse	Kurset er under udvikling til elever og studerende i PS. Form: E-læring.
Bevar Barndommen	Kurset er under udvikling til elever og studerende i PS. Form: E-læring.
PsychSim-projekt	PsychSim-projektet er under udvikling. PsychSim er et interaktivt undervisningskoncept, som består af simulationstræning og e-læring og er målrettet grund- og efteruddannelsesniveauer på social- og sundhedsområdet. Der tages afsæt i videocases, der skildrer psykiatrisk klinisk praksis, hvor frontpersonalets tilgang til den psykiatriske patient er i fokus. Form: E-læring og simulationstræning.

E-læring – udvikling af lokale kurser

Kursusforløb	Kommentarer
Kursusforløb i PS med udgangspunkt i udarbejdelse af egne lokale e-læringskurser. Februar – marts 2015	Hensigten med kursusforløbet er at give klinikken/socialområdet redskaber til selv at udarbejde mindre lokale e-læringskurser. Form: 2 kursusdage samt hjemmearbejde

Øvrig fælles kompetenceudvikling:

Oversigt over Jobrotationsprojekter, hvor kompetenceudvikling indgår:

Tidligere:

Jobrotationsprojekt for sygeplejersker i behandlingspsykiatrien 2011-13

Jobrotationsprojekt for social- og sundhedsassistenter i behandlings- og socialpsykiatrien 2013 – 14

Pågår: Jobrotationsprojekt for sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter 2014 – 15

Bilag 2: Eksempel på ramme for introduktion til psykiatriske diagnoser, Basis 2

Introduktion til de psykiatriske diagnoser

Indhold:

Der undervises med udgangspunkt i kliniske problemstillinger/patientcases	Undervisningen skal omfatte
Den intensive patient	<ul style="list-style-type: none">• Hvilke symptomer skal observeres• Hvilke test skal gennemføres• Stille diagnose ud fra sygdomsbillede (akut somatisk sygdom)• Iværksætte behandling• Plan for udskrivelse• Akut forværring• Hvad dokumenteres
Den psykotiske patient	
Den maniske patient	
Den retspsykiatriske patient	
Den personlighedsforstyrrede patient	
Den depressive patient	
Den autistiske patient	

Omfang: F.eks. 7 moduler à 2 timer pr. emne. Afvikles med et modul pr. måned. Skal være gennemført indenfor de første halvandet år af ansættelsen. Planlægges og afholdes lokalt.

Kurser med dette indhold og denne form fungerer allerede i dag i Regionspsykiatrien Viborg-Skive. Egne ansatte fungerer som undervisere.

Bilag 3: Baggrundsmateriale vedr. diagnosespecifikke kompetencer

De fem hyppigste patientdiagnoser/patientkategorier i psykiatrien i Region Midtjylland (diagnoser der tilsammen udgør 80 pct. af alle patienter) er

1. Depression
2. Skizofreni
3. Angst
4. ADHD
5. Misbrug

(Baggrundsinformation om Psykiatrien i Region Midtjylland, PS Kvalitet/ IKAS, 2013)

Andre, mindre hyppige, patientdiagnoser/patientkategorier i psykiatrien, hvor der findes diagnosespecifikke retningslinjer og/eller pakkeforløb i psykiatrien i Region Midtjylland er:

6. Demens
7. Delir
8. Spiseforstyrrelser
9. Personlighedsforstyrrelser
10. Udviklingsforstyrrelser hos børn og unge

(PS administrationen, Kvalitet, februar 2015)

Bilag 5

Tabel 5.1. Kompetenceudvikling 2015 målrettet Psykiatri og Social fra Center for Kompetenceudvikling

Kilde: Center for Kompetenceudvikling april 2015

Aktivitet	Konsulent	Evt. beskrivelse
Grunduddannelsen i Psykoterapi (læger)	Bettina Hansen	Introduktion til hhv. dynamisk og kognitiv terapi – varighed 12-13 dage fordelt på ét år.
”Brugerstyrede senge”	Gitte Brunebjerg	10 dages undervisningsforløb for patienter og medarbejdere, der er tilknyttet projektet åbne indlæggelser
Undervisere med Brugererfaring	Gitte Brunebjerg	Tidligere patienter der tager ud og undervisere i emner, der er tilknyttet deres erfaringer
Medicinkursus for pædagogisk personale	Gitte Brunebjerg	Undervisning i medicin håndtering, ansvarsområder og præparater til personale der arbejder på institutioner
Inter Professionel Læring og Samarbejde	Gitte Brunebjerg	Undervisning i at inddrage patienten og professioner der skal lære med, om og af hinanden
Konflikthåndtering og Voldsforebyggelse for personale i behandlingspsykiatrien	Marie Capitani Pia Kielberg Anne Jensen Janne Hertz Karin Nielsen Nenad Elkjær Helle Sofie Parner	Obligatoriske Basiskurser, Tvangskurser og vedligeholdelseskurser i konflikthåndtering. Basiskurserne er inddelt i kurser for hhv. personale på sengeafsnit, personale i ambulatorier og TAP.
Konflikthåndtering og Voldsforebyggelse for Interne Vedligeholdelses Instruktører (IVI)	Marie Capitani	Grundkurser og træningskurser i frigørelses- og fastholdelsesgreb samt tvangsfiksering
Konflikthåndtering og Voldsforebyggelse for personale i BUC	Marie Capitani Janne Hertz	Særligt tilrettelagte kurser for de forskellige sengeafsnit og ambulatorier i BUC, hhv. Risskov og Herning
Konflikthåndtering og Voldsforebyggelse. Vedligeholdelseskurser for Afd. P og Q, AUH Risskov	Pia Kielberg Anne Jensen Janne Hertz Karin Nielsen Nenad Elkjær	Særligt tilrettelagte kurser for hhv. afd. P og Afd. Q, AUH Risskov
Voldsforebyggelse for Afd. P2, Risskov	Karin Nielsen Underviser	Særligt tilrettelagt forløb for Afsnit P2, som har til formål at forebygge vold på afsnittet

Konflikthåndtering og deeskalering (konfliktforebyggelse) i voksen-psykiatrien	Karin Nielsen Undervisning	Kurser for behandlingspersonale i psykiatrien Herning
Grundkursus i Psykiatriske Sygdomme I + II	Lisbeth Dybro Planlægning	Niveau 1: (3 dage) Undervisning i psykoser, affektive sygdomme og personlighedsforstyrrelser samt angst. - Hvad sker der i sygdomsforløbet? - Hvordan kan man forstå patienten? Niveau 2: (3 dage) opfølgning på 1'eren + ADHD + transkulturel psykiatri + misbrug
Dom til Psykiatrisk Behandling	Lisbeth Dybro Planlægning	1. Lovgrundlag m.h.t.: Straffelov, Lov om Social Service, Psykiatrilov 2. Videregivelse af informationer til tredjepart 3. Behandlingsopgaven
Oplysningsret og Tavshedspligt	Lisbeth Dybro Planlægning	Lovgrundlaget for at videregive informationer til tredjepart: Hvad skal vi videregive? Hvad kan vi videregive?
Kognitiv Adfærdsterapi	Lisbeth Dybro Planlægning	Videreuddannelse i KAT for læger og psykologer. 2-årigt forløb, 38 dage
Tværfaglig Retspsykiatrisk Efteruddannelse	Lisbeth Dybro sammen med Bo Kristian Nielsen Planlægning & kursusledelse	Landsdækkende forløb: 12 dage Indhold: undervisning i og øvelser knyttet til emnerne: Psykopatologi Jura. Misbrug, motivation, rehabilitering, sikkerhed og konflikthåndtering, behandlingsformer i retspsykiatrien, professionalisme og kultur, forskning, forståelse af forskning, evidens
Didaktik og pædagogik	Lisbeth Dybro Undervisning	Undervisning i tilrettelæggelse af læreprocesser for sygeplejersker i psykiatrien, Specialuddannelsen Teori + praktiske øvelser 4 dage
Landsdækkende Retspsykiatrisk Uddannelse for sygeplejersker 2015 (LRU SPL 2015)	Bo Kristian Nielsen • Kursusleder • Underviser • Vejleder • Censor	Kompetenceudviklingsforløb på diplom-niveau (2 X 10 ECTS) samt et tilknyttet implementeringsforløb. Udvikles og udbydes i samarbejde med oversygeplejersker/

		chefsygeplejersker fra alle regioner i Danmark samt Metropol og en konsulent (klinisk oversygeplejerske mv.) fra Regionhovedstadens Psykiatri.
Landdækkende Retspsykiatrisk Uddannelse for social- og sundhedsassistenter (LRU SSA)	Bo Kristian Nielsen <ul style="list-style-type: none"> • Kursusleder • Underviser • Vejleder • Censor 	Udvikles og udbydes hvert andet år i samarbejde med oversygeplejersker/ chefsygeplejersker fra alle regioner i Danmark og en konsulent (klinisk oversygeplejerske) fra Regionhovedstadens Psykiatri.
Kognitiv miljøterapi	Bo Kristian Nielsen <ul style="list-style-type: none"> • Projektleder • Kursusleder • Underviser Janne Forsberg Hertz <ul style="list-style-type: none"> • Konsulentbistand med specialviden om KAT 	Kompetenceudviklingsforløb for medarbejdere i regionspsykiatrien i Randers. Projekt der gennemføres i perioden 2014 – 2015. Tilknyttede samarbejdspartnere: Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Jesper Buchholdt Gjørup. Rekvireret af Psykiatri og Social. Kontaktperson Peter Dalengaard.
Element på akutuddannelse for læger	Niels Kristian Villumsen <ul style="list-style-type: none"> • Kursusleder Pia Kielberg <ul style="list-style-type: none"> • Underviser i Konflikt håndtering 	<ul style="list-style-type: none"> • Teoretisk undervisning om psykiatri 2 lektioner • 1 dag Simulations-baseret tværfaglig uddannelse vedrørende akut psykiatri • Krise og konflikt håndtering
Element på Basismodul i akutsygepleje	Anne Ørnholt Villadsen <ul style="list-style-type: none"> • Konsulent 	<ul style="list-style-type: none"> • Teoretisk undervisning i psykiatri • Konflikt håndtering
Element på Triage- og teammodul i akutsygepleje	Niels Kristian Villumsen Kursusleder	<ul style="list-style-type: none"> • 1 dag Simulations-baseret tværfaglig uddannelse vedrørende akut psykiatri
Psykopatologi og diagnostik	Karen Nielsen og Pia Kielberg <ul style="list-style-type: none"> • Projektledere • Procesfacilitatorer på kurserne 	Landsdækkende efteruddannelse for special-læger/psykologer og special/erfarne sygeplejersker
13-dages efteruddannelse i Kognitiv adfærdsterapi	Janne Hertz	Efteruddannelse målrettet tværfagligt personale i psykiatrien. Der undervises i grundlæggende kognitivt-adfærdsterapeutiske metoder og teknikker.

Den psykiatriske patient i Akutmodtagelsen	Janne Hertz	Kompetenceudvikling til personalet i Akutmodtagelsen: <ul style="list-style-type: none"> • Risikovurdering • Deeskalering • Alarmsituationer • Frigørelse • Simulatorundervisning
Kommunikation med den udadreagerende patient	Janne Hertz	Kompetenceudvikling til frontpersonale i psykiatri/akutafdelinger: <ul style="list-style-type: none"> • Risikovurdering • Deeskalering • Frigørelse • Sikkerhed og forebyggelse • Mødet med borgere med anden etnisk baggrund Simulatorundervisning