



## Bilag 1 – Uddannelsesplan

### Uddannelsesplan

Uddannelsesplanen udfærdiges af den kliniske vejleder og den uddannelsessøgende læge i fællesskab under introduktionssamtalen med udgangspunkt i målbeskrivelsen og logbogen. Der anbefales minimum 2 vejledninger om måneden, og lægen skal i gennemsnit opnå, og få evalueret og godkendt mindst 2 kompetencer pr. måned. Uddannelsesplanen udfyldes af og opbevares af den uddannelsessøgende læge. Den kliniske vejleder får en kopi og der sendes en kopi til godkendelse hos den uddannelsesansvarlige overlæge.

<b>1. Uddannelsesplanen gælder i perioden fra den</b>	<b>til den</b>
<b>2. Plan for vejledersamtaler og kompetencer der hertil skal være lært, evalueret og godkendt (Det vil være naturligt at vælge kompetencer som kan læres, evalueres og godkendes ud fra lægens aktuelle afsnits-, team-, vagt- funktion samt aktuelle patientmateriale)</b>	
<b>3. Konkretisering: Strategier til at nå uddannelsesmålene (Overvej hvordan ovennævnte kompetencer kan opnås, og hvordan de evalueres)</b>	
<b>4. Den uddannelsessøgende læge forpligter sig til at:</b>	
<b>5. Den kliniske vejleder/praksistutor forpligter sig til at:</b>	
<i>Uddannelsessøgende læge</i>	
<i>Klinisk Vejleder:</i>	
<i>Kontrasigneret af uddannelsesansvarlig overlæge</i>	

## Tjekliste for samtale mellem den uddannelsessøgende læge og den kliniske vejleder

- ide grundlag til brug ved udarbejdelse og opdatering af den INDIVIDUELLE UDDANNELSESPLAN

*Princippet er at holde løbende samtaler min 2 gange om måneden varende 10-60 min, hvor læringen struktureres, evalueres og styrkes med konstruktiv feedback.*

**Klinisk vejleder** (navn):

**Uddannelsessøgende** (navn):

**Startdato for nuværende stilling:**

**Stillingstype** (hoveduddannelse/introduktions):

<b>Delmål:</b>	<b>Drøf- tet Dato:</b>	<b>Kommentar Klinisk Vejleder</b>	<b>Drøf- tet Dato:</b>	<b>Kommentar Uddannelsessøgende</b>
<i>Hvis det er den første samtale drøftes ramme og mulighed for uddannelse i afdelingen, forhold vedrørende introduktion til stedet, instrukser mm. Drøft efter behov den uddannelsessøgendes oplevelse af uddannelsesmiljøet</i>				
<i>Gennemgå den uddannelsessøgendes egne behov for læring, herunder for afdelingsrotation og hvad der er med i bagagen af læring/uddannelse fra tidligere (især ved den første samtale)</i>				
<i>Sikre at "skema til tidsmæssig attestation..." og målbeskrivelse med kolonne til signatur kendes (udleveres). Kun ved første og sidste samtale</i>				

Sikre at uddannelsessøgende kender SST krav til dokumentation. <i>Kun ved første og sidste samtale</i>				
Tag den uddannelsessøgendes logbog samt målbeskrivelse/uddannelsesprogram og evt. kompetencekort frem, drøft og <u>få signeret de kompetencer der er opnået siden seneste vejledersamtale.</u>				
Sikre at relevant antal kompetencer svarende til "tidspunktet i uddannelsesforløbet" er godkendte af hovedvejleder				
<p><u>Drøft og aftal med den uddannelsessøgende hvilke kompetencer fra målbeskrivelsen og kompetencekort der skal fokuseres på frem til næste vejledersamtale</u> efter cirka en måned.</p> <p><u>Tips 1:</u> Marker fx kompetencer fra målbeskrivelsen og kompetencekort med en prik, eller før et skema. Drøft hvornår og hvordan godkendelse kan finde sted undervejs frem til næstkommende vejledersamtale og ved selve vejledersamtalen.</p> <p><u>Tips 2:</u> Aftal om godkendelse af nogle kompetencer skal/kan uddelegeres.</p> <p><u>Tips 3:</u> Aftal klinisk (gerne struktureret) observation, vejleder samtale, journal audit eller en "360" graders evaluering" for udvalgte kompetencer, alt efter relevans, ønske og praktisk gennemførlighed.</p>				

Sikre at den uddannelsessøgende kender til og bruger princippet for en <u>læringskontrakt</u> (selv gennemtænke, med støtte fra vejleder, hvilke delmål kompetencen består af og hvordan de enkelte delmål opnås med reference til målbeskrivelsen)				
Giv konstruktiv feedback på <u>signifikante hændelser</u> og andre "oplevelser der har ført til læring" i det daglige arbejde siden den foregående vejledersamtale.				
Drøft undervisnings tilbud i og udenfor afdelingen inkl. relevante obligatoriske kurser samt forskningstræning når relevant				
Få e-mail adresse og mobil telefonnummer, hvis ønske herom				
Aftal at den uddannelsessøgende selv booker/ aftaler tider i kalenderen til vejledersamtaler. Og gør det løbende!				
Andet drøftes efter relevans fx karrierevejledning				
Sikre evaluering af uddannelsesstedet (Evaluer dk). Dokumentation herfor skal foreligge for at opnå godkendelse af forløbet ved uddannelsesansvarlig overlæge. <i>Kun ved sidste samtale</i>				
Nedskriv, <u>signer</u> , lav et notat/aftale (efter relevans)				

**Evt. notat:**

## Bilag 2 – Kompetencekort

### H-bog.

Denne bog indeholder kompetencekort, hvor de enkelte kompetencer er sat sammen i naturlige sammenhænge. Kompetencekortene er opdelt i grupper afhængig af hvilken funktion man er tilknyttet, hhv. børnepsykiatri eller ungdomspsykiatri og ambulans- eller indlæggelsesafsnit eller er mere generelle.

Af checklisten ovenfor fremgår anbefalinger til, hvornår i uddannelsesforløbet kompetencerne planlægges opnået.

De enkelte kompetencekort kan gentages for at sikre at en kompetence opnås på det planlagte niveau og svarende til enten et barn eller en ung med psykisk lidelse. Da målbeskrivelsen ikke for nuværende er opdelt i børne- og unge kompetencer foreslås at den uddannelsessøgende sikrer at scanne et kompetencekort ind i logbog.net, når kompetencen er opnået fx for børn, således at den vejleder der er aktuel når kompetencen også opnås for unge godkender den samlede kompetence i logbogen enten skriftligt eller elektronisk i logbog.net.

Kompetencekortene er niveauopdelt således at kompetencen kan opnås på et niveau i starten af speciallægeuddannelsen og senere på speciallægeniveau, hvilket kræves for godkendelse af kompetencen i logbogen. Nedenfor ses definitioner på anvendte termer:

Kunne: Det forventes, at lægen på speciallægeniveau selv kan lægge en plan for og gennemføre denne opgave, men indhenter vejledning på de områder, der ikke er almene.

Kunne beskrive: Lægen, har på speciallægeniveau, opnået indsigt i den teoretiske baggrund for et emne, ved indføring i dagligdags konferencer, teoretiske kurser eller teoretisk selvstudium.

Kunne redegøre: Lægen kan opridse og begrunde de relevante væsentlige fakta om et emne.

Faglig ekspertise: Lægen agerer og prioriterer med overblik og empati på speciallægeniveau, med den sikkerhed grundlæggende viden i et emne tilfører lægen.

Kunne varetage undersøgelse: Lægen kan på speciallægeniveau, med overblik og faglig ekspertise, stille klinisk diagnose med inddragelse af differentialdiagnostiske overvejelser samt henvise til relevante undersøgelser og evt. supplerende somatiske/neurologiske undersøgelser. Det anbefales at læse alle kompetencekortene igennem i starten af ansættelsen, da der kan være kort, der gennemføres ved andre funktioner end beskrevet.

De kompetencer der evalueres står anført i parentes på hvert kort.

## Kompetencekort 1

### Psykiatrisk undersøgelse af patienten (2.1.1;2.1.2;2.1.3,2.2.1,2.7.1)

### Generel kompetence

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

*Denne vurdering skal gennemføres flere gange med hhv. børn og unge og anbefales gennemført på hvert uddannelsesår.*

Vurderingen foregår ved direkte observation af H-lægen under en undersøgelse af patienten eller ved gennemsyn af videooptagelse med efterfølgende samtale. Supervisor kan være H-lægens vejleder eller en anden senior læge. Kompetencen er opnået, når vejleder og uddannelsessøgende er sikre på, at den uddannelsessøgende kan undersøge patienten selvstændigt, og at begge er trygge ved kvaliteten af den psykiatriske undersøgelse, diagnostikken og beskrivelsen af disse til patient, forældre, og kolleger mundtligt og på skrift. Vurderingen af den objektive psykiatriske undersøgelse sker ved at erfarne kolleger ud fra på forhånd fastlagte kriterier vurderer lægens færdigheder efter fælles patientsamtale, og den diagnostiske formulering vurderes ved kritisk gennemgang af journalen.

#### **A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence**

##### **Kunne etablere, fastholde og afslutte en professionel relation**

Kunne vække tillid hos patient og forældre	
Kunne kommunikere med patienten/forældre, således at denne oplever sig hørt og respekteret	
Kunne beskytte patient og forældre mod at udlevere sig unødigt	
Kunne afgrænse egne behov og personlige problematikker ift. patient og forældre	

##### **Kunne udføre objektiv psykiatrisk undersøgelse af børn og unge**

Med overblik og faglig ekspertise kunne foretage og beskrive objektiv psykiatrisk undersøgelse	
Kunne udføre struktureret interview/observation (legeobservation for børn)	
Kunne fremlægge undersøgelsen struktureret og præcist på konference	
Kunne fremlægge undersøgelsen på en objektiv måde, hvor tilstedeværende kan være trygge ved, hvilke dele af undersøgelsen lægen er sikker på og hvilke dele der kan være usikkerhed omkring, og med overblik sikrer at få fremlagt undersøgelsen men samtidig tillader afklarende spørgsmål.	

##### **Kunne varetage diagnostisk formulering med overblik og faglig ekspertise**

Kunne foretage sammenfatning af den psykiatriske undersøgelse inklusive anamnesticke oplysninger og objektiv undersøgelse førende til diagnostisk formulering ifølge gældende WHO retningslinjer for multiaksial diagnostik	
---	--

Samlet bedømmelse af H-lægens psykiatriske undersøgelse af patienten:

Dato: ..... Arbejds punkter angives med A i ovenstående tabel (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....





## Kompetencekort 2

**Akut psykiatri (2.1.4,2.1.5,2.1.14,2.1.22,2.5.2)**

H1 år

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

*Denne vurdering skal gennemføres i første år*

Vurderingen foregår ved gennemgang af og samtale om min. 5 journaler/notater foretaget i vagtfunktion eller anden akut funktion, som berører nedenstående punkter. Supervisor kan være H-lægens vejleder eller en anden senior læge. Kendskab til relevante love og forordninger vedrørende børn og unges forhold skal ud fra på forhånd fastlagte kriterier vurderes af erfarne kollegaer (og primærpersonale på døgnafsnit). Kompetencen er opnået, når vejleder og organisationen er trygge ved, at den uddannelsessøgende læge varetager akutte funktioner ud fra gældende lovgivning samt med nødvendig faglighed, og at h-lægen ved usikkerhed bruger teammedlemmer og/eller henvender sig til vejleder eller anden erfaren lægekollega (bagvagt) for støtte.

### **A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence**

#### **Kunne anvende relevante love og forordninger vedrørende børn og unges forhold med faglig ekspertise**

Kunne beskrive Sundhedsloven, herunder informeret samtykke	
Kunne håndtere tvangssituationer, inkl. beskrive lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.	
Have kendskab til Forældreansvarsloven og relevante paragraffer i Lov om Social Service.	
Kunne udfærdige underretning	

#### **Kunne diagnosticere og varetage behandling af akutte psykiatriske lidelser**

Kunne vurdere indikation for akut indlæggelse og redegøre for denne	
Kunne foretage selvmordsrisikoscreening samt redegøre for baggrunden herfor, samt orientere personale i afdelingen og/eller pårørende relevant i forhold hertil.	
Kunne foretage aggressionsvurdering og reagere relevant i forhold hertil, inklusiv informere primærpersonale samt pårørende.	
Kunne udarbejde foreløbig undersøgelses- og behandlingsplan eller henvise til relevant hjælp	
Kunne redegøre for akut medicinering	

#### **Kunne varetage diagnostik og behandling af tilpasnings- og belastningsreaktioner hos børn og unge samt henvise til behandling**

Med faglig ekspertise kunne diagnosticere tilpasningsreaktioner og redegøre for differentialdiagnostik	
Kunne diagnosticere akutte og posttraumatiske belastningsreaktioner og redegøre for differentialdiagnostik	
Kunne rådgive patient, familie, og netværk	

#### **Kunne varetage primær afklaring og henvise til relevant behandling af misbrug som årsag eller komplikation til psykisk lidelse**

Kunne afdække alkohol- og stofmisbrug	
Kunne vurdere akut intoksikation og abstinensstilstande samt udføre og henvise til behandling	
Kunne beskrive misbrugstilstande	

Samlet bedømmelse af H-lægen:

Dato: ..... Arbejdspunkter angives med A i ovenstående tabel (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

**Kompetencekort 3a - Centralstimulantia****Psykofarmakologi. (2.1.6,2.1.13)**

Generel kompetence

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering planlægges over hele uddannelsesforløbet i uddannelsesplanen, og kortet bør bruges til konkretisering af dette minimum én gang i hhv. børnepsykiatri og ungepsykiatri. Vurderingen foregår ved vejlederens vurdering ud fra det angivne skema, samt gennemgang af journaler med fokus på medicinopstart, gennemførelse og monitorering og hertil hørende notater. Kompetencekortet bør gentages med angivelse af A eller O i de relevante felter og evt. videreformidles til næste vejleder således, at kompetencen først godkendes i logbogen, når kompetencen er opnået på speciallægeniveau.

**A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence****Kunne udføre psykofarmakologisk behandling af børn og unge:***Kendskab – lejlighedsvis handling under tæt vejledning/supervision**Erfaring – Handling under regelmæssig vejledning/supervision**Rutine – Selvstændig handling under sporadisk vejledning/supervision**Beherskelse – Selvstændig handling under kun undtagelsesvis vejledning/supervision**Mestring – Kan på speciallægeniveau vejlede andre om brug af psykofarmaka*

Centralstimulantia		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer			I-stilling			Speciallæge
Præparatvalg	Præparatfaktorer Patientfaktorer		I-stilling			Speciallæge
Behandlingsstart	Kontraindikationer Initialdosering Administrationsmåde Patientinformation			I-stilling		Speciallæge
Monitorering og optimering	Effekt Bivirkninger og toxicitet Monitorering		I-stilling		Speciallæge	
Behandlingsvarighed					Speciallæge	
Behandlingsafslutning	Indikation Gennemførelse		I-stilling			Speciallæge
Kombinationsbehandling	Indikation Interaktioner		I-stilling		Speciallæge	
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering			I-stilling		Speciallæge	

**Kunne udføre psykofarmakologisk behandling af børn og unge med hyperkinetiske forstyrrelser**

Med overblik og faglig ekspertise informere om, iværksætte, monitorere og afslutte psykofarmakologisk behandling	
Med overblik og faglig ekspertise informere om, monitorere og behandle bivirkninger	
Kunne beskrive den teoretiske baggrund for forventet virkning samt mulige bivirkninger	

**Kunne udføre medicinsk behandling af patienter med hyperkinetiske forstyrrelser med komorbiditet**

Kunne redegøre for baggrunden for denne gruppe lidelser samt medicinsk behandling og evidens herfor.	
--	--

Samlet bedømmelse af H-lægens kunnen. I uddannelsesplanen kan indgå mål for en periode og dette kan noteres på kompetencekortet. **Først når kompetencen er opnået på speciallægeniveau underskrives logbogen.**

**Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

**Kompetencekort 3b – Antidepressiva/Anxiolytica  
Psykofarmakologi. (2.1.6)**

Generel kompetence

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

*Denne vurdering planlægges over hele uddannelsesforløbet i uddannelsesplanen, og kortet bør bruges til konkretisering af dette. Vurderingen foregår ved vejlederens vurdering ud fra det angivne skema, samt gennemgang af journaler med fokus på medicinopstart, gennemførelse og monitorering og hertil hørende notater. Kompetencekortet bør gentages med angivelse af A eller O i de relevante felter og evt. videreformidles til næste vejleder således at kompetencen først godkendes i logbogen, når kompetencen er opnået på speciallægeniveau.*

**A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence**

**Kunne udføre psykofarmakologisk behandling af børn og unge:**

*Kendskab – lejlighedsvis handling under tæt vejledning/supervision*

*Erfaring – Handling under regelmæssig vejledning/supervision*

*Rutine – Selvstændig handling under sporadisk vejledning/supervision*

*Beherskelse – Selvstændig handling under kun undtagelsesvis vejledning/supervision*

*Mestring – Kan på speciallægeniveau vejlede andre om brug af psykofarmaka*

Antidepressiva/Anxiolytica		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer			I-stilling			Speciallæge
Præparatvalg	Præparatfaktorer Patientfaktorer	I-stilling			Speciallæge	
Behandlingsstart	Kontraindikationer Initialdosering Administrationsmåde Patientinformation		I-stilling		Speciallæge	
Monitorering og optimering	Effekt Bivirkninger og toxicitet Monitorering	I-stilling				Speciallæge
Behandlingsvarighed	Akut behandlingsfase Vedligeholdelsesfase Profylaksefase		I-stilling			Speciallæge
Behandlingsafslutning	Indikation Gennemførelse	I-stilling				Speciallæge
Kombinationsbehandling	Indikation Interaktioner	I-stilling			Speciallæge	
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I-stilling		Speciallæge		

**Kunne udføre psykofarmakologisk behandling af børn og unge**

Med overblik og faglig ekspertise informere om, iværksætte, monitorere og afslutte psykofarmakologisk behandling	
Med overblik og faglig ekspertise informere om, monitorere og behandle bivirkninger	
Kunne beskrive den teoretiske baggrund for forventet virkning samt mulige bivirkninger	

**Kunne udføre medicinsk behandling på patienter med depression og/eller angst**

Kunne redegøre for baggrunden for denne gruppe lidelser samt medicinsk behandling og evidens herfor.	
--	--

Samlet bedømmelse af H-lægens kunnen. I uddannelsesplanen kan indgå mål for en periode og dette kan noteres på kompetencekortet. **Først når kompetencen er opnået på speciallægeniveau underskrives logbogen.**

**Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

## Kompetencekort 3c - Antipsykotika

### Psykofarmakologi. (2.1.6)

Generel kompetence

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering planlægges over hele uddannelsesforløbet i uddannelsesplanen, og kortet bør bruges til konkretisering af dette. Vurderingen foregår ved vejlederens vurdering ud fra det angivne skema, samt gennemgang af journaler med fokus på medicinopstart, gennemførelse og monitorering og hertil hørende notater. Særligt for antipsykotika skal den uddannelsessøgende læge beskrive bivirkninger samt toxicitet inklusiv undersøgelse herfor og behandling heraf. Kompetencekortet bør gentages med angivelse af A eller O i de relevante felter og evt. videreformidles til næste vejleder således at kompetencen først godkendes i logbogen, når kompetencen er opnået på speciallægeniveau.

#### A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence

##### Kunne udføre psykofarmakologisk behandling af børn og unge:

*Kendskab – lejlighedsvis handling under tæt vejledning/supervision*

*Erfaring – Handling under regelmæssig vejledning/supervision*

*Rutine – Selvstændig handling under sporadisk vejledning/supervision*

*Beherskelse – Selvstændig handling under kun undtagelsesvis vejledning/supervision*

*Mestring – Kan på speciallægeniveau vejlede andre om brug af psykofarmaka*

Antipsykotika		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer		I H1 året		Speciallæge		
Præparatvalg	Præparatfaktorer Patientfaktorer	I H1 året		Speciallæge		
Behandlingsstart	Kontraindikationer Sikkerhedsforanstaltninger Initialdosering Administrationsmåde Patientinformation	I H1 året		Speciallæge		
Monitorering og optimering	Effekt Bivirkninger og toxicitet Monitorering Terapeutisk drug-monitorering	I H1 året		Speciallæge		
Behandlingsvarighed	Akut behandlingsfase Vedligeholdelsesfase Profylaksefase	I H1 året		Speciallæge		
Behandlingsafslutning	Indikation Gennemførelse	I H1 året		Speciallæge		
Kombinationsbehandling	Indikation Interaktioner	I H2 året		Speciallæge		
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		I H2 året		Speciallæge		

##### Kunne udføre psykofarmakologisk behandling af børn og unge

Med overblik og faglig ekspertise kunne informere om, iværksætte, monitorere og afslutte psykofarmakologisk behandling	
Med overblik og faglig ekspertise kunne informere om, monitorere og behandle bivirkninger	
Kunne beskrive den teoretiske baggrund for forventet virkning samt mulige bivirkninger	

##### Kunne anvende antipsykotika til patienter med psykisk lidelse, hvor der er indikation for brug af antipsykotika

Kunne redegøre for baggrunden for denne gruppe lidelser samt medicinsk behandling og evidens herfor	
Kunne beskrive psykiske lidelser hos børn og unge hvor der er godkendt indikation for behandling med antipsykotika	

Samlet bedømmelse af H-lægens kunnen. I uddannelsesplanen kan indgå mål for en periode og dette kan noteres på kompetencekortet. **Først når kompetencen er opnået på speciallægeniveau underskrives logbogen.**

Opnået kompetence:

Dato: .....

### Kompetencekort 3d – Komplexerede forløb

#### Psykofarmakologi. (2.1.6)

Generel kompetence

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

---

*Denne vurdering planlægges til sidste år af speciallægeuddannelsen eller til det år, hvor uddannelseslægen har med indlagte unge at gøre. Vurderingen foregår ved vejlederens vurdering ud fra det angivne skema, samt gennemgang af journaler med fokus på medicinopstart, gennemførelse og monitorering og hertil hørende notater.*

---

#### **A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence**

##### **Kunne udføre psykofarmakologisk behandling af børn og unge:**

*Kendskab – lejlighedsvis handling under tæt vejledning/supervision*

*Erfaring – Handling under regelmæssig vejledning/supervision*

*Rutine – Selvstændig handling under sporadisk vejledning/supervision*

*Beherskelse – Selvstændig handling under kun undtagelsesvis vejledning/supervision*

*Mestring – Kan på speciallægeniveau vejlede andre om brug af psykofarmaka*

##### **Kunne udføre psykofarmakologisk behandling af børn og unge**

Med overblik kunne informere om, iværksætte, monitorere og afslutte psykofarmakologisk behandling med stemningsstabiliserende medicin, anxiolytica og andre sjældnere brugte præparater i ungdomspsykiatrien.	
Have kendskab til monitorering og behandling af sjældne bivirkninger, samt kunne informere herom, samt rutinemæssigt indberette bivirkninger svarende til gældende anmeldelsespraksis	
Kunne beskrive den teoretiske baggrund for forventet virkning samt mulige bivirkninger	
Kunne iværksætte relevant behandling ved toxicitet og bivirkninger	

Samlet bedømmelse af H-lægens kunnen.

##### **Opnået kompetence:**

Dato: .....

## Kompetencekort 4

### Undersøgelse og behandling af psykiatriske lidelser hos børn med mental retardering eller specifikke indlæringsforstyrrelser (2.1.7; 2.1.8)

Børnepsykiatrisk ambulant/indlagte funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

*Denne kompetence kan uddannelseslægen med fordel tilegne sig ved børnepsykiatrisk ambulant forløb eller i tilslutning til neuropædiatrisk fokuseret ophold. Denne vurdering foregår ved gennemgang af evt. skriftlig patientforløbsanalyse. Den uddannelsessøgende læge skal kunne rapportere patientens historie og symptomer fokuseret og prioriteret, samt fortolke beskrivelser fra patienten, familien og netværket. Den uddannelsessøgende skal konklusivt give forslag til udredning og/eller behandling og igennem analysen referere til videnskabelig litteratur.*

#### **A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence**

Kan med faglig ekspertise diagnosticere og behandle psykisk lidelse hos børn og unge med mental retardering eller specifikke indlæringsforstyrrelser:

##### **Mental retardering**

Kunne beskrive forekomst af psykisk lidelse hos mentalt retarderede børn og unge	
Klart og præcist kunne beskrive symptomer, problemstillinger og undersøgelsesfund, der kan vise om barnet/den unge er mentalt retarderet	
Kunne skitsere en plan for udredning, der tager højde for somatiske og psykiatriske aspekter, der kan forklare retardering	
Kunne beskrive differentialdiagnostiske overvejelser og argumentere for dette med reference til relevant litteratur	
Kunne foreslå henvisninger til relevante supplerende undersøgelser der kan overvejes og baggrunden for at vælge disse	
Kunne anføre eksempler på særlige risici hvis psykofarmakologisk behandling skal iværksættes hos børn/unge med retardering	
Kunne give karakteristika der adskiller generel mental retardering fra specifikke indlæringsforstyrrelser	
Med faglig ekspertise kunne diagnosticere psykiatrisk lidelse komorbidity til mental retardering	
Kunne angive behandling af beskrevne symptomer, socialpædagogisk og psykiatrisk	

##### **Specifikke indlæringsforstyrrelser:**

Med faglig ekspertise kunne diagnosticere specifikke indlæringsforstyrrelser med inddragelse af differentialdiagnostiske overvejelser	
Kunne udforme og gennemføre undersøgelses- og behandlingsprogram, der inkluderer psykiatriske, psykologiske, somatiske og psykosociale aspekter	

##### **Sjældne neuropsykiatriske tilstande:**

Kunne angive sjældne medfødte eller erhvervede sygdomme, samt henvise til udredning og behandling	
---	--

##### **Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

**Kompetencekort 5****Gennemgribende udviklingsforstyrrelser (2.1.9)**1x Børnepsykiatrisk ambulans funktion  
1x Ungdomspsykiatrisk ambulans funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved vejledersamtale og journalaudit med gennemgang af flere journaler, og bør udføres både svarende til børn og unge. En journalaudit er en kritisk gennemgang af journaler ud fra på forhånd fastlagte kriterier. Supervisor er den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden erfaren læge. Kompetencen er opnået, når lægen selvstændigt kan varetage udredning af patient med gennemgribende udviklingsforstyrrelse på en måde, som sikrer at vejleder stoler på at udredningen er udført med faglig ekspertise og stoler på konklusionen af undersøgelsen. H-lægen skal herudover kunnepsykoeducere om autismspektrumforstyrrelse og anbefale relevante psykosociale hjælpeforanstaltninger.

**A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence****Grundlag for diagnose:**

Kunne varetage udredning for gennemgribende udviklingsforstyrrelse og redegøre for denne. Herunder at kunne redegøre for relevante differentialdiagnostiske overvejelser og hvilke undersøgelser der skal foretages for at differentiere.	
Kunne diagnosticere gennemgribende udviklingsforstyrrelse med overvejelser om komorbiditet og differentialdiagnostik med overblik og faglig ekspertise. Redegør for diagnostikken	
Kunne bevise kendskab til ætiologi og oprindelse af diagnosen.	
Kunne beskrive aldersbetingede karakteristika der har indflydelse på de diagnostiske kriterier.	
Kunne redegøre for klassisk udredningsforløb for sygdomsforløb inden for denne diagnosegruppe med reference til vejledninger og faglitteratur. (Se kliniske retningslinjer på <a href="http://www.bupnet.dk">www.bupnet.dk</a> )	

**Henvisning til supplerende undersøgelser:**

Kunne redegøre for grundlaget for henvisning til somatiske/neurologiske undersøgelser og beskrive særlige somatiske syndromer og lidelser, lægen skal være opmærksom på under en udredning for gennemgribende udviklingsforstyrrelse.	
---	--

**Behandling:**

Kunne planlægge behandlingsforløb der inkluderer psykiatriske, somatiske og psykosociale aspekter, herunder beskrive lidelsens prognose og forventede indflydelse på barnets/den unges hverdag og fremtid.	
--	--

Samlet bedømmelse af H-lægens gennemgang af gennemgribende udviklingsforstyrrelse:

Dato: ..... Arbejdspunkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence (differentieres for børn og unge på hvert sit kort):**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

**Kompetencekort 6****Tics og Tourettes syndrom (2.1.10)**

Børnepsykiatrisk ambulans funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

*Denne kompetence kan uddannelseslægen med fordel tilegne sig ved børnepsykiatrisk ambulans forløb. Denne vurdering foregår ved gennemgang af patientforløbsanalyse. Den uddannelsessøgende læge skal kunne rapportere patientens historie og symptomer fokuseret og prioriteret, samt fortolke beskrivelser fra patienten, familien og netværket. Den uddannelsessøgende skal konklusivt give forslag til udredning eller/og behandling og igennem analysen referere til videnskabelig litteratur.*

**A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence****Patientforløbsanalysens opbygning:**

Beskrivelse af case: Giv en kort, klar og præcis beskrivelse af patientforløb i denne diagnosekategori.	
Formulering af specifik klinisk problemstilling: Vælg og beskriv klart en problemstilling i denne case, som du vil undersøge nærmere.	
Litteratursøgning: Formulér problemstilling, som du undersøger nærmere og søg litteratur, der belyser den.	
Diskussion: Diskuter litteraturfundene i relation til problemstillingen.	

**Kunne varetage undersøgelse og behandling af børn og unge med tics**

Kunne beskrive hypoteser om ætiologisk baggrund samt normal forekomst, incidens og prævalens	
Med faglig ekspertise kunne stille diagnose ved typiske tilfælde med inddragelse af differentialdiagnostiske overvejelser	
Med overblik kunne henvise til relevante undersøgelser inkl. somatiske/neurologiske	
Kunne fremlægge plan for behandling, inklusiv beskrivelse af medicinsk behandling	

Samlet bedømmelse af H-lægens kunnen vedrørende tics og Tourettes syndrom:

Dato: ..... Arbejdspunkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....



**Kompetencekort 7****0-3 årige (2.1.12)**

Børnepsykiatrisk ambulansfunktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved gennemgang af patientforløb under vejledersamtale. Supervisor er den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden erfaren læge med særlig viden omkring spæd- og småbørn. Kompetencen er opnået når lægen, efter at have set og deltaget i forløb med 0-3 årigt barn, kan redegøre for basale psykopatologiske fænomener, diagnostik, forebyggelse og behandling for børn i 0-3års alderen. H-lægen skal kunne dette i en grad, som sikrer at vejleder og uddannelsessøgende selv stoler på at lægen relevant kan vurdere behov for udredning og behandling i børnepsykiatrisk regi samt kan diagnosticere alvorlige forstyrrelser i mor-barn relationen.

**A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence****Beskriv case(s):**

Kunne beskrive en case, hvor der er kendte data vedrørende relationen mellem primær omsorgsperson og barn, fra aktuelle eller tidligere kontakt.	
Kunne beskrive kriterier for: Diagnostik, prognose og behandling	
Kunne beskrive særlig diagnostiske redskaber til denne patientkategori	

**Vejleder vurderer, at H-lægen kan:**

Kunne fremhæve specifikke symptomer der beskriver relationen (primær omsorgsperson – barn)	
Kunne anføre hvilke symptomer, der er udviklet/kan udvikles på baggrund af denne forstyrrede relation	
Kunne relatere denne sygdomsudvikling i henhold til udviklingspsykologiske teorier	
Kunne vurdere egen konklusion på udredningsforløb og relatere det til egen læring	
Kunne beskrive samarbejde med relevante samarbejdspartnere fx voksenpsykiatri, pædiatrisk afdeling, socialforvaltning m.fl.	

Samlet bedømmelse af H-lægens gennemgang af basal psykopatologi hos 0-3 årige:

Dato: ..... Arbejdspunkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

**Kompetencekort 8**  
**Hyperkinetiske forstyrrelser (2.1.13)**

1x Børnepsykiatrisk ambulans/indlagt funktion  
 1x Ungdomspsykiatrisk ambulansfunktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved journalaudit ved en vejledersamtale, hvor der gennemgås flere journaler hvor H-lægen har været behandlingsansvarlig, og bør gentages både svarende til børn og unge. En journalaudit er en kritisk gennemgang af journaler ud fra nedenstående fastlagte kriterier. Supervisor er den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden erfaren læge. Kompetencen er opnået når lægen selvstændigt kan varetage udredning af patient med hyperkinetisk forstyrrelse med komorbiditet på en måde, som sikrer, at vejleder stoler på at udredningen er udført med faglig ekspertise og stoler på konklusionen af undersøgelsen samt anbefalinger og behandlingstiltag. H lægen skal herudover kunne edukere om hyperkinetiske forstyrrelser og anbefale relevante psykosociale hjælpeforanstaltninger, samt forestå medicinsk behandling svarende til psykofarmakologi kompetencekort 3a.

**A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence**

**Grundlag for diagnose:**

Kunne varetage udredning for hyperkinetiske forstyrrelser og redegøre for disse, inklusiv hyppig komorbiditet. Herunder at kunne redegøre for relevante differentialdiagnostiske overvejelser og hvilke undersøgelser der skal foretages for at differentiere.	
Kunne diagnosticere hyperkinetiskeforstyrrelser med overvejelser om komorbiditet og differentialdiagnostik med overblik og faglig ekspertise. Redegør for diagnostikken	
Kunne bevise ætiologi ud fra en biologisk/psykologisk/social model	
Kunne beskrive aldersbetingede karakteristika, der har indflydelse på de diagnostiske kriterier.	
Kunne redegøre for klassisk udredningsforløb for sygdomsforløb indenfor denne diagnosegruppe med reference til vejledninger og faglitteratur. (Se kliniske retningslinjer på <a href="http://www.bupnet.dk">www.bupnet.dk</a> )	

**Vejleder vurderer at H-lægen med overblik og faglig ekspertise kan:**

Kunne lægge en klar og struktureret undersøgelses- og behandlingsplan	
Kunne beskrive diagnostiske samt differentialdiagnostiske overvejelser i klare, præcise formuleringer	
Kunne redegøre for psykopatologi og den teoretiske baggrund for adfærdsforstyrrelse	
Kunne anvende medicinsk behandling med baggrund i den komplekse tilstand	
Kunne planlægge og udføre et psykoedukativt forløb over min. tre sessioner, der giver modtageren viden om den berørte sygdom og strategier til at fungere med denne	

**Behandling:**

Kunne planlægge behandlingsforløb, der inkluderer psykiatriske, somatiske og psykosociale aspekter, herunder beskrive lidelsens prognose og forventede indflydelse på barnets/den unges hverdag og fremtid.	
---	--

Samlet bedømmelse af H-lægens gennemgang af hyperkinetiske forstyrrelser med komorbiditet:

Dato: ..... Arbejdspunkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence (differentieres for børn og unge på hvert sit kort):**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

**Kompetencekort 9**  
**Angst, OCD og funktionelle lidelser (2.1.15, 2.1.16)**

1x Børnepsykiatrisk ambulant funktion  
 1x Ungdomspsykiatrisk ambulant funktion

**Navn på H-læge:**

**Dato:**

**Afdeling:**

**Hospital:**

Denne vurdering foregår ved journalaudit ved en vejledersamtale, hvor der gennemgås flere journaler (minimum en hvor patienten har angstlidelse, og en med ocd-lidelse), hvor H-lægen har været behandlingsansvarlig, og bør gentages både svarende til børn og unge. Et journalaudit er en kritisk gennemgang af journaler ud fra på forhånd fastlagte kriterier. Supervisor er den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden erfaren læge. Kompetencen er opnået, når lægen selvstændigt kan varetage udredning af patient med angstlidelse på en måde, som sikrer at vejleder stoler på at udredningen er udført med faglig ekspertise og stoler på konklusionen af undersøgelsen samt anbefalinger og behandlingstiltag. H lægen skal herudover kunne forestå medicinsk behandling svarende til psykofarmakologi kompetencekort 3b.

**A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence**

**Grundlag for diagnose:**

Kunne redegøre for angstlidelser og for det diagnostiske system. Kan planlægge udredning og redegøre for relevante differentialdiagnostiske overvejelser og undersøgelser.	
Kunne demonstrerer med faglig ekspertise at kunne diagnosticere angst, OCD, og funktionelle lidelser med overvejelser om differentialdiagnostik.	
Kunne bevise kendskab til ætiologi ud fra en biologisk/psykologisk/social model.	
Kunne beskrive aldersbetingede karakteristika der har indflydelse på de diagnostiske kriterier.	
Kunne redegøre for funktionelle lidelser	
Kunne redegøre for klassisk udredningsforløb for sygdomsforløb indenfor denne diagnosegruppe med reference til vejledninger og faglitteratur. (Se kliniske retningslinjer på <a href="http://www.bupnet.dk">www.bupnet.dk</a> )	

**Vejleder vurderer at H-lægen med overblik og faglig ekspertise kan:**

Kunne lægge en klar og struktureret undersøgelses og behandlingsplan	
Kunne beskrive diagnostiske samt differentialdiagnostiske overvejelser i klare, præcise formuleringer	
Kunne redegøre for psykopatologi og den teoretiske baggrund for lidelsen	
Kunne anvende medicinsk behandling svarende til kompetencekort 3b	
Kunne planlægge og udføre et psykoedukativt forløb over min. Tre sessioner der giver modtageren og evt. pårørende viden om den berørte sygdom og strategier til at fungere med denne	

**Behandling:**

Kunne planlægge behandlingsforløb der inkluderer psykiatriske, somatiske og psykosociale aspekter, herunder beskrive lidelsens prognose og forventede indflydelse på barnets/den unges hverdag og fremtid.	
Kunne redegøre for evidensen for forskellige behandlingstiltag ved angstlidelser	

Samlet bedømmelse af H-lægens gennemgang af angstlidelser:

Dato: ..... Arbejds punkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence (differentieres for børn og unge på hvert sit kort):**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

**Kompetencekort 10**  
**Spiseforstyrrelser (2.1.17)**

1x Ungdomspsykiatrisk ambulant/indlagt funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved journalaudit ved en vejledersamtale med gennemgang af flere journaler, hvor H-lægen er behandlingsansvarlig i mindst 1. En journalaudit er en kritisk gennemgang af journaler ud fra på forhånd fastlagte kriterier. Supervisor er den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden erfaren læge. Kompetencen er opnået når lægen selvstændigt kan varetage udredning og ikke specialiseret behandling af patient med spiseforstyrrelse på en måde, som sikrer at vejleder stoler på at udredningen er udført med faglig ekspertise og vejleder og uddannelsessøgende er trygge ved behandlingen. H lægen skal herudover kunne edukere om spiseforstyrrelse og anbefale relevante psykosociale og familiemæssige hjælpeforanstaltninger.

**A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence**

**Grundlag for diagnose:**

Kunne varetage udredning for spiseforstyrrelser og redegøre for denne. Herunder at kunne redegøre for relevante differentialdiagnostiske overvejelser inklusive somatiske og hvilke undersøgelser der skal foretages for at differentiere.	
Kunne diagnosticere spiseforstyrrelser med overvejelser om komorbiditet og differentialdiagnostik med overblik og faglig ekspertise. Redegør for diagnostikken.	
Kunne bevise kendskab til ætiologi og epidemiologi for diagnoserne.	
Kunne beskrive aldersbetingede karakteristika der har indflydelse på konsekvensen af at have en spiseforstyrrelse	
Kunne anføre symptomer, der er særlige somatiske komplikationer i et af de medbragte sygdomsforløb, samt hvilke undersøgelser der kan vurdere graden af disse komplikationer	
Kunne redegøre for klassisk udredningsforløb for sygdomsforløb inden for denne diagnosegruppe med reference til vejledninger og faglitteratur. (Se kliniske retningslinjer på <a href="http://www.bupnet.dk">www.bupnet.dk</a> )	

**Journalerne gennemgås med fokus på:**

Undersøgelles- og behandlingsplanerne er fyldestgørende og dokumenterer de relevante overvejelser og fund, der kendetegner dette sygdomsforløb.	
Notaterne er forståelige, sammenhængende og strukturerede.	
Retslige forhold er dokumenteret korrekt.	
Henvisningers formulering med korte, klare og forståelige problemformuleringer.	

**Henvisning til supplerende undersøgelser:**

Kunne redegøre for grundlaget for henvisning til somatiske undersøgelser og beskriv særlige somatiske symptomer og lidelser lægen skal være opmærksom på under en udredning for spiseforstyrrelse.	
Kunne anføre symptomer, der er særlige somatiske komplikationer i et af de medbragte sygdomsforløb, samt hvilke undersøgelser der kan vurdere graden af disse komplikationer.	
Kunne beskrive medicinske komplikationer og paraklinik	

**Behandling:**

Kunne planlægge behandlingsforløb der udover ernæring inkluderer psykiatriske, somatiske og psykosociale aspekter, herunder beskrive lidelsens prognose og forventede indflydelse på barnets/den unges hverdag og fremtid.	
--	--

**Den uddannelsessøgende giver forslag til forbedring af egen praksis**

Samlet bedømmelse af H-lægens gennemgang af spiseforstyrrelser:

Dato: ..... Arbejdspunkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

**Kompetencekort 11**  
**Affektive lidelser (2.1.18)**

Unge ambulant funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Vurderingen foregår ved journalaudit ved en vejledersamtale, hvor der gennemgås af flere journaler ud fra nedenstående fastlagte kriterier. Supervisor kan være H-lægens vejleder eller en anden erfaren læge. Kompetencen er opnået når vejleder og uddannelsessøgende er trygge ved at den uddannelsessøgende læge kan udrede for, diagnosticere, og relevant behandle affektive lidelser hos børn og unge.

**A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence**

**Med faglig ekspertise kunne stille diagnose**

Kunne analysere problemstillingerne i journalerne i relation til diagnostik og differentialdiagnostik.	
Kunne udvise overblik i diagnosticeringen og have relevante overvejelser vedrørende komorbiditet og differentialdiagnostik	
Med faglig begrundelse kunne adskille personlighedsmæssige vanskeligheder og belastninger fra egentlig affektiv lidelse	
Kunne udforme og gennemføre fagligt relevant undersøgelsesprogram med hensyntagen til organisatoriske rammer	
Kunne inkludere somatiske og psykosociale aspekter og tage stilling til hvorvidt psykologisk udvikling samt aktuelle belastninger spiller ind i forhold til symptomatologien	

**Bipolar sygdom**

Kunne redegøre for ætiologiske hypoteser samt incidens og prævalens	
Med faglig ekspertise kunne foretage udredning og kunne stille diagnose	
Kunne iværksætte relevant akut behandling	

**Kunne varetage behandling af affektive lidelser**

Kunne redegøre for behandlingsstrategier og deres evidens	
Kunne varetage terapeutisk og psykofarmakologisk behandling	
Kunne rådgive patient og familie samt give anbefalinger af psykosocial karakter	
Ved gennemgang af journaler kunne sikre at der foreligger grundlag for beslutning om type af behandling samt ved medicinsk behandling korrekt opstart, monitorering samt fortsat plan.	
Kunne beskrive forskellige antidepressiva, samt deres indikation, forventede virkning og mulige bivirkninger, samt redegøre for førstevalgspræparat.	

Samlet bedømmelse af H-lægen:

Dato: ..... Arbejdspunkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

## Kompetencekort 12

### Skizofreni og andre psykoser (2.1.19,2.1.20)

Ungdomspsykiatrisk indlagt

funktion/UA

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved journalaudit ved en vejledersamtale hvor der gennemgås flere journaler, minimum 2 hvor H-lægen har behandlingsansvar. Et journalaudit er en kritisk gennemgang af journaler ud fra nedenstående fastlagte kriterier. Supervisor er den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden erfaren læge. Kompetencen er opnået når lægen selvstændigt kan varetage udredning af patient med skizofreni og andre psykoser på en måde, som sikrer at vejleder stoler på at udredningen er udført med faglig ekspertise og stoler på konklusionen af undersøgelsen. H lægen skal herudover kunne iværksætte relevant behandling samt edukere om psykotiske lidelser og specifikt skizofreni, samt anbefale relevante psykosociale hjælpeforanstaltninger og støtte til den unge og familien.

#### **A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence**

##### **Grundlag for diagnose:**

Kunne varetage udredning af skizofreni og andre psykoser og grundigt redegøre for denne. Herunder at kunne redegøre for relevante differentialdiagnostiske overvejelser og hvilke undersøgelser der skal foretages for at differentiere. Kunne redegøre for relevant somatisk udredning og beskrive psykologisk udredning.	
Kunne diagnosticere skizofreni med overvejelser om komorbiditet og differentialdiagnostik med overblik og faglig ekspertise. Redegør for diagnostikken	
Kunne devise kendskab til ætiologi ud fra en biologisk/psykologisk/social fortæelse.	
Kunne redegøre for psykosebegrebet ved skizophreniforme lidelser	
Kunne redegøre for differentialdiagnostik ift stofinducerede psykoser	
Kunne redegøre for klassisk udredningsforløb for sygdomsforløb indenfor denne diagnosegruppe med reference til vejledninger og faglitteratur. (Se kliniske retningslinjer på <a href="http://www.bupnet.dk">www.bupnet.dk</a> )	
Kunne resumere klart, præcist og forståeligt i journalerne relevante fund, der giver forståelse for sygdomsproblematikken.	

##### **Henvi sning til supplerende undersøgelser:**

Kunne redegøre for grundlaget for henvisning til somatiske/neurologiske undersøgelser og beskriv særlige somatiske syndromer og lidelser lægen skal være opmærksom på under en udredning for psykotiske lidelser	
--	--

##### **Behandling:**

Kunne planlægge behandlingsforløb der inkluderer psykiatriske, somatiske og psykosociale aspekter, herunder beskrive lidelsens prognose og forventede indflydelse på barnets/den unges hverdag og fremtid.	
Kunne beskrive behandlingsbehov samt orienterer om mulighed for behandlingstilbud, herunder psykoedukative behandlingsprogrammer til patient og/eller pårørende, tilknytning og opfølgning ved specialiseret team/kontaktperson, medikamentel, psykologisk og social støtte og behandling.	
Kunne beskrive strategier for mestring af symptomer, herunder for RECOVERY	
Kunne demonstrere kendskab til tidlig intervention og opsøgende psykose teams (OPUS/TIT)	

Samlet bedømmelse af H-lægens gennemgang af psykose:

Dato: ..... Arbejds punkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

##### **Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

## Kompetencekort 13

### Personlighedsforstyrrelser (2.1.21)

Ungdomspsykiatrisk ambulansfunktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved journalaudit ved en vejledersamtale med gennemgang af flere journaler, minimum 3, hvor H-lægen har behandlingsansvar. Et journalaudit er en kritisk gennemgang af journaler ud fra på forhånd fastlagte kriterier. Supervisor er den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden erfaren læge. Kompetencen er opnået når lægen selvstændigt kan varetage udredning af patient med personlighedsforstyrrelse, og vejleder og uddannelsessøgende stoler på at udredningen er udført med faglig ekspertise. H lægen skal herudover kunne henvise til relevant behandling, kunne edukere om lidelserne samt anbefale relevante psykosociale foranstaltninger til både den unge og familien.

#### **A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence**

##### **Grundlag for diagnose:**

Kunne varetage udredning for personlighedsforstyrrelse og grundigt redegøre for denne. Herunder at kunne redegøre for relevante differentialdiagnostiske overvejelser og hvilke undersøgelser der skal foretages for at differentiere. Kunne redegøre for klassificeringen af personlighedsforstyrrelserne.	
Kunne beskrive instrumenter til udredning	
Kunne reflektere over grænsen mellem psykisk lidelse og normalitet	
Kunne demonstrere kendskab til ætiologi og oprindelse af diagnosen og kunne beskrive den subjektive oplevelse af lidelserne.	
Kunne beskrive forskellige ætiologiske hypoteser omkring lidelserne med inddragelse af viden om genetik, miljø, udviklingspsykologi og relationsforstyrrelser.	
Kunne referere til relevante vejledninger og faglitteratur.	
Kunne resumere klart og præcist de relevante fund i journalerne relevante fund, der understøtter den diagnostiske beskrivelse.	

##### **Behandling:**

Kunne planlægge behandlingsforløb der inkluderer psykologiske og psykosociale aspekter, herunder beskrive lidelsens prognose og forventede indflydelse på barnets/den unges hverdag og fremtid.	
Kunne beskrive behandlingsbehov samt orienterer om mulighed for behandlingstilbud i psykiatrien og i primær regi.	
Kunne redegøre for mindst en behandlingstilgang samt beskriver betydningen af at hele systemet omkring den unge bakker op om tilgangen, særligt for unge med personlighedsforstyrrelse	
Kunne anbefale relevant støtte ud fra forståelsen af vanskelighederne	

##### **Journalgennemgang**

Kunne vurdere ud fra journaler overvejelser om strategier for håndtering af selvskadende adfærd.	
Er der foretaget beskrivelse af suicidal risiko og tegn på suicidal adfærd?	
Er der beskrevet symptomer der indgår i risikovurdering for udadreagerende adfærd?	
H-lægen skal kunne redegøre for behandlingstilgangen for de enkelte cases.	

Samlet bedømmelse af H-lægens gennemgang af personlighedsforstyrrelse:

Dato: ..... Arbejds punkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence (differentieres for børn og unge på hvert sit kort):**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

## Kompetencekort 14

Børn og unges seksuelle udvikling og manifestationer (2.1.23)

Unge ambulant funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne litteraturopgave indeholder

- Beskrivelse af patientforløb med klinisk problemstilling vedrørende tegn på seksuel maltrivsel og traumatisering.
- Analyse af problemstillingen i relation udredning, diagnostik og differentialdiagnostik, behandlingstiltag samt forebyggelse.

### **A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence**

#### **Patientforløbsanalyse (2.1.23)**

Kunne give kort, klar og præcis beskrivelse af patientforløb, hvor der er bekymring omkring barnets/den unges seksuelle adfærd.	
Kunne vælge og formulere en klar, afgrænset klinisk problemstilling i denne case, som H-lægen vil undersøge nærmere.	
Kunne søge litteratur der belyser problemstillingen og vælge relevante referencer	
Kunne diskutere litteraturfundene i relation til problemstillingen	
Kunne fremlægge analyse, mundtligt og skriftligt, indeholdende ovenstående punkter	

#### **Gennemgang med vejleder (2.1.23, komp ved lovgivning...)**

Kunne beskrive kort hvad der for et småbarn, skolebarn eller en teenager er normale varianter af seksuel udvikling og adfærd samt udvikling af kønsudtryk og -identitet	
Kunne beskrive kort symptomer på seksuel maltrivsel, årsager til dette, hvorledes det indledende kan afdækkes og hvorledes man videre bør agere i henhold til gældende lovgivning	
Kort kunne gøre rede for behandlingsmuligheder for børn/unge med seksuel maltrivsel /traumatisering, henvisningsmuligheder og rådgivning til familien	
Kort kunne gøre rede for behandlings- og henvisningsmuligheder for børn/unge der krænker andre	
Kort kunne gøre rede for vejledning og henvisningsmuligheder for børn/unge med kønsdysfori	

Samlet bedømmelse af H-lægens kompetence vedr. ovenstående:

Dato: ..... Arbejds punkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence:**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....



## Kompetencekort 15

### Formidling af diagnostiske overvejelser/ fund samt anbefalinger til eksterne samarbejdspartnere. (2.2.2) Børnepsykiatrisk ambulant funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved vejledervurdering ved deltagelse i netværksmøde. Supervisor er den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden erfaren læge/specialpsykolog. Kompetencen er opnået, når lægen selvstændigt kan varetage formidling af diagnostiske beskrivelser til barnet, familien og samarbejdspartnere, og vejleder og den uddannelsessøgende stoler på, at netværksmøder med dette formål udføres svarende til afdelingens praksis og med faglig kvalitet svarende til speciallæge niveau. H lægen skal herudover kunne indgå i dialog om og anbefales relevante psykosociale tiltag og støtte til familien samt edukere om lidelsen.

#### **A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence**

Supervisor vurderer at H-lægen:

##### **Kunne etablere en god og professionel kontakt til de fremmødte**

Kunne etablere en atmosfære af tryghed i forbindelse med den aktuelle formidling af undersøgelsesresultater	
Kunne sætte rammerne for mødet, præsentere de tilstedeværende og afklare deres roller samt angive tidsrammen	
Kunne synliggøre gensidige forventninger til mødet og angive formål og fokus for mødet	
Kunne indgå i dialog med de fremmødte således at de oplever at blive hørt og respekteret ud fra egne vilkår og øvrige forudsætninger	
Kunne sikre at informationen er forstået korrekt	

##### **Kunne formidle relevante oplysninger om lidelsen:**

Kunne resumere relevante fund, der giver forståelse for sygdomsproblematikken.	
Kunne beskrive sygdommens prognose og forventede indflydelse på barnets hverdag og fremtid.	

##### **Kunne informere om fremtidigt forløb og mål:**

Kunne beskrive evt. behandlingsbehov samt orienterer om mulig placering af behandlingstilbud	
Kunne hjælpe pt./familie til at fremkomme med deres ønsker og vurderinger af behov.	
Kunne modtage de fremmødtes overvejelser/bekymringer om evt. strategi for at opnå de bedste resultater.	
Kunne resumere de fremkomne udtalelser løbende i et forståeligt sprog med fremadrettet sigte.	
Kunne fordele evt. opgaver i det videre forløb på ansvarlig måde.	

##### **Kunne udføre relevant forarbejde og kunne indgå i evaluering af samtalen**

Kunne fremvise en struktureret og veldimensioneret strategi for samtalen	
Kunne udvise en god sygdomsforståelse ved, at prioritere de væsentlige elementer af sygdomsproblematikken som formidlingspunkter, i den udvalgte case.	
Kunne give bedømmelse af mødet: om den havde det forventede udbytte, optimerede behandlingen, samarbejdet og det psykosociale arbejde omkring barnet.	

Samlet bedømmelse:

Dato: ..... Arbejdspunkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence :**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

## Kompetencekort 16

### 360 graders evaluering af at kunne lede samtaler med patient/pårørende og samarbejdspartnere (2.2.3, 2.3.1,2.3.2,2.4.4)

H1 og H3 år

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved, at H-lægen selv udleverer skemaet nedenfor til 10-12 kolleger fra alle faggrupper, og at kollegerne afleverer de udfyldte skemaer til vejlederen. Vejlederen laver en samlet konklusion ud fra de besvarelser der er modtaget og gennemgår denne i dialog med H-lægen. Det er tilladt, at kollegerne på bagsiden skriver egen oplevelse af den uddannelsessøgendes evne til at kunne lede samtaler med patient/pårørende og samarbejdspartnere, også under vanskelige forhold. Den samlede vurdering viderefremmes i uddannelsesforløbet således, at der er mulighed for at følge op på det tilbagemeldte enten ved at konklusionen scannes ind i logbog.net eller følger H-lægen i en papirversion af porteføljen.

#### A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence

#### Skema til 360 graders evaluering

Uddannelsessøgende	Kan ikke bedømmes	Utilfredsstillende*	Behov for forbedringer	Tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende
Behandler patienter/forældre høfligt og hensynsfuldt					
Involverer patienter/forældre i beslutninger om deres behandling					
Respekterer patienters privatliv og værdighed					
Overholder tavshedspligt					
Svarer og kommer når det ønskes, at en patient skal vurderes/drøftes					
Kontakter kolleger ved behov for refleksion om patientbehandling					
Samarbejder i team					
Accepterer kritik og er i stand til at reagere konstruktivt					
Fører journaler af acceptabel kvalitet					
Varetager papirarbejde til tiden					
Er bevidst om egne faglige grænser og søger hjælp, når der er behov for det					
Kan anvende den tid der er til rådighed på en effektiv måde					

\*Hvis der er krydset af i utilfredsstillende skal dette uddybes ved kommentar. Skriv på bagsiden

### Skema til opsummering af 360 graders evaluering

Uddannelsessøgende	Middelværdi
Behandler patienter/forældre høfligt og hensynsfuldt	
Involverer patienter/forældre i beslutninger om deres behandling	
Respekterer patienters privatliv og værdighed	
Overholder tavshedspligt	
Svarer og kommer, når det ønskes, at en patient skal vurderes/drøftes	
Kontakter kolleger ved behov for refleksion om patientbehandling	
Samarbejder i team	
Accepterer kritik og er i stand til at reagere konstruktivt	
Fører journaler af acceptabel kvalitet	
Varetager papirarbejde til tiden	
Er bevidst om egne faglige grænser og søger hjælp, når der er behov for det	
Kan anvende den tid der er til rådighed på en effektiv måde	

\* På bagsiden anføres kommentarer fra forrige skema

## Kompetencekort 17

### Legeobservation af barn i alderen 3-10 år (2.1.1.)

#### Børnepsykiatrisk ambulansfunktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved vejledervurdering ved observation af H-lægen, som udfører en legeobservation in vivo eller filmet med efterfølgende gennemgang. Supervisor er den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden erfaren læge/specialpsykolog. Kompetencen er opnået, når lægen selvstændigt kan planlægge og udføre en legeobservation, samt beskrive en sådan efter forskrifterne i journalen, og vejleder og uddannelsessøgende begge er trykke ved inddragelsen af legeobservationens beskrivelser og konklusioner i et udredningsforløb.

#### **A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence**

Supervisor vurderer at H-lægen:

##### Beskriver formål og ramme for legeobservationen til vejlederen

Kunne give en kort og præcis beskrivelse af formålet med denne undersøgelse.	
Kunne forklare rammen for undersøgelsen for det valgte barn: Hvornår i undersøgelsesforløbet, hvor mange gange, hvor lange sessioner, afgrænset "dirigeret" leg eller "fri" leg.	

##### Etablerer god og professionel kontakt til patient:

Kunne skabe en atmosfære af tryghed og velkommenhed for barnet i legerummet, i forbindelse med observationen.	
Kunne introducerer barnet til legerummet og/eller til barnets udvalgte legeting, udvalgt efter den beskrevne ramme.	
Kunne forklare barnet, hvad der skal foregå med formulering afstemt efter barnets alder og kognitive funktion.	

##### Observerer i relevant samspil med barnet:

Kunne afstemme sin deltagelse i legen efter barnets leg og de beskrevne rammer.	
Kunne Kommunikere relevant med barnet sv.t. barnets alder og kognitive udvikling.	
Kunne styre undersøgelsen i henhold til de beskrevne rammer.	
Kunne håndtere barnets reaktioner på legen og rammerne relevant.	

##### Gennemgang af observationen med vejleder:

Kunne syntetisere observationerne i en beskrivelse af barnets psykopatologi og ressourcer.	
Kunne give en objektiv psykiatrisk vurdering med brug af fagspecifikke termer, så som: Formel kontakt, emotionel kontakt, motorik, sprog, kognition, affekt, fantasi/realitetstestning, psykotiske symptomer og vurderet suicidalrisiko.	
Kunne give bedømmelse af i hvilken udstrækning de beskrevne mål blev opnået ved denne undersøgelse og skitserer plan for yderligere observationer.	
Kunne give beskrivelse af barnets indre verden og det tematiske indhold på baggrund af legeobservation	

Samlet bedømmelse:

Dato: ..... Arbejds punkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence :**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

## Kompetencekort 18

### Struktureret kollegial bedømmelse af planlægning og formidling af rammer for miljøterapeutisk udredning og behandling af patient (2.4.3)

Børnepsykiatrisk indlagt funktion  
Ungdomspsykiatrisk indlagt funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved struktureret kollegial bedømmelse af H-lægen, ud fra nogle på forhånd fastsatte kriterier på en konference med deltagelse af miljøpersonale i døgnafsnit. Supervisor er den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden senior læge/specialpsykolog. H-lægens forarbejde skal forinden gennemgås med vejleder. Kompetencen er opnået når lægen, miljøpersonale og supervisor forstår og er trygge ved at følge de miljøterapeutiske anvisninger der beskrives, og det vurderes at H-lægen på relevant vis indgår i refleksion omkring patientens miljøterapeutiske behandlingsbehov samt mulighederne i afsnittet. Kortet bruges en gang med et indlagt/dagindlagt barn og en gang med en indlagt ung.

#### A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence

Supervisor vurderer at H-lægen:

Baggrund:

	IB	IU
Kunne beskrive hvad miljøterapi er og henvise til relevant litteratur		
Kunne beskrive afdelingens miljøterapeutiske opbygning og formålet med denne		

Planlægning:

Kunne give kort resume af patientens problematik og formålet med miljøterapien		
Kunne fremlægge oplæg til miljøterapi.		
Kunne beskrive implementering af den miljøterapeutiske strategi og indgå i dialog omkring dette.		
Kunne beskrive baggrunden for den valgte tilgang		
Kunne anføre hvilke observationer, der ønskes i den periode, planen dækker.		
Kunne angive hvilke observationer ved denne observation, der kan have betydning for diagnostik, differential diagnostik og behandling og forklarer hvordan, med reference til litteratur.		
Kunne give forslag til formidling.		

Formidling:

Kunne give relevant og forståelig forklaring på formålet med denne miljøterapeutiske strategi.		
Kunne indgå i dialog og sikre at miljøpersonalet fandt den givne vejledning brugbar og relevant ift. patienten.		

Gennemgang af kompetencen med tilstedeværende personale:

Indgår lægen i konferencen som forventet?		
Bidrager lægen til at skabe en tryk og struktureret stemning på konferencen?		
Giver lægen mulighed for refleksion og gør brug af personalets viden om patienten i sine betragtninger?		
Er den miljøterapeutiske plan mulig og relevant ift. den aktuelle patient?		
Er personalet trygge ved at følge den beskrevne plan?		
Har lægen den nødvendige viden om miljøterapi?		

Samlet bedømmelse:

Dato: ..... Arbejds punkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

Opnået kompetence :

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

### Kompetencekort 19

#### Formidling af faglig viden til kolleger (2.6.1,2.6.2)

Generel kompetence

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved vurdering af vejleder, som deltager i struktureret undervisning forestået af H-lægen. H-lægens forarbejde skal forinden gennemgås med vejleder. Kompetencen er opnået, når vejleder tilegner sig ny viden eller ser tingene fra en anden vinkel ved at blive undervist af den uddannelsessøgende, eller er vidende om, at de deltagende kolleger oplever undervisningen brugbar. Herudover når det er oplevelsen, at den uddannelsessøgende deler sin faglige viden i relevante fora og formår at gøre dette på en brugbar og pædagogisk måde.

#### **A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence**

Supervisor vurderer at H-lægen:

##### Baggrund:

Kunne indhente og anvende ny viden	
Kunne holde sig ajour med den nyeste viden indenfor specialet	
Kunne vurdere litteratur kritisk	

##### Planlægning:

Kunne medvirke til at indføre ny viden i daglig praksis	
Kunne demonstrere brug af voksenpædagogisk undervisningsmetodik	

##### Formidling:

Kunne sætte rammerne for sessionen: Introducere sig selv og forklare formål og fokus samt give tidsramme for sessionen.	
Kunne give disposition for sessionen og afklare placering og tidsramme for spørgsmål og diskussion.	
Kunne formidle viden	
Kunne afstemme indhold efter målgruppen, med inddragelse af relevante videnskabelige kilder.	
Kunne lytte til indkomne spørgsmål og besvare imødekommende og forståeligt.	
Kunne overholde tidsramme.	
Kunne afslutte med afklaring af evt. uafsluttede problemstillinger samt anbefalinger for afdelingens praksis.	

Samlet bedømmelse:

Dato: ..... Arbejdspunkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

Opnået kompetence :

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....

**Kompetencekort 20**  
**Erklæringer (2.2.5)**

**Generel kompetence**

**Navn på H-læge:**  
**Afdeling:**

**Hospital:**

**Dato:**

Denne vurdering foregår ved vurdering af vejleder, som inden vejleder samtale gennemlæser 5 skriftlige formidlinger af patientforløb til relevante samarbejdspartnere. Kompetencen er opnået, når vejleder uden gennemlæsning er tryk ved at underskrive den uddannelsessøgendes erklæringer.

**A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence**

**Med overblik og faglig ekspertise kunne:**

Kunne udfærdige erklæringer til brug for den primære sektor (PPR og socialforvaltning)	
Kunne udfærdige erklæringer til brug for civile eller retslige myndigheder	
Kunne redegøre for erklærings lovgrundlag	

**Formidle relevante oplysninger om problemstillingen ved at:**

Kunne foretage sammenfatning af anamnesticke oplysninger og objektiv undersøgelser, førende til diagnostisk formulering.	
Kunne beskrive forstyrrelsens prognose og forventede indflydelse på patientens hverdag og fremtid.	

**Formidle skriftligt:**

Kunne fremviser relevant prioritering, struktur og overskuelighed.	
Kunne afklare målgruppe for skrivelsen, hvilket afspejles i den sproglige formulering.	
Kunne definere baggrund og formål med skrivelsen.	
Kunne videregive prioriteret information i forhold til modtagers informationsbehov.	
Kunne konkludere med opsamling og tydelig afklaring af ansvarsområder.	

Samlet bedømmelse:

Dato: ..... Arbejdspunkter angives med A i ovenstående tabeller (der anvendes nyt skema ved næste bedømmelse)

**Opnået kompetence :**

Dato: .....

Vejleders navn og underskrift: .....