

Indledende bemærkninger vedr brug af H-kompetencekortene

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 ambulant- eller indlæggelsesafsnit eller er mere generelle. Anbefalinger til, hvornår i uddannelsesforløbet kompetencerne planlægges opnået fremgår ligeledes i toppen af kompetencekortene.

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.

(Nogle af) 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 – derudover fremgår **i grønt kompetencer som kompetencekortet også kan bibringe information omkring** (godkendelsen sker dog med et andet kompetencekort).

H-Kompetencekort 1

Psykiatrisk undersøgelse af patienten (2.1.1, 2.1.2, 2.1.3, 2.2.1, 2.7.1 samt information vedr 2.2.2, 2.7.2)

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 hovedvejleder 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: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence

Kunne etablere, fastholde og afslutte en professionel relation (2.7.1)

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 varetage etiske spørgsmål i forbindelse med tavshedspligt, indhentning og udlevering af oplysninger (2.7.2)	

Kunne udføre objektiv psykiatrisk undersøgelse af børn og unge (2.1.1)

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 vurdere behov for og hen vise til supplerende undersøgelser (2.1.2)

Kunne vurdere behov for og hen vise til psykologisk undersøgelse	
Kunne vurdere behov for og hen vise til speciallæge-undersøgelser i andre specialer	

Kunne varetage diagnostisk formulering med overblik og faglig ekspertise (2.1.3)

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

Kunne informere børn og unge, familien og samarbejdspartnere om forløb, undersøgelser/behandling og diagnoser (2.2.1,2.2.2)

Kunne formulere svær faglig problemstilling i et sprog og med lydhørhed overfor modtageren således at budskabet bliver forstået.	
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.	

Samlet bedømmelse:

Dato:

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

Opnået kompetence:

Dato:

Vejleders navn og underskrift:

H-Kompetencekort 2

Akut psykiatri (2.1.4,2.1.5,2.1.14,2.1.22,2.5.2 samt information vedr 2.1.2, 2.1.3, 2.1.6)

H1 år

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

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 hovedvejleder 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 vedr børn og unges forhold med faglig ekspertise (2.1.4, 2.5.2)

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 (2.1.5)

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 (2.1.2 + 2.1.3)	
Kunne redegøre for akut medicinering (2.1.6)	

Kunne varetage diagnostik og behandling af tilpasnings- og belastningsreaktioner hos børn og unge samt henvise til behandling (2.1.14)

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 (2.1.22)

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

Samlet bedømmelse:

Dato:

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

Opnået kompetence:

Dato:

Vejleders navn og underskrift:

H-Kompetencekort 3a - Centralstimulantia

Psykofarmakologi. (2.1.6 + 2.6.7)

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 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. I uddannelsesplanen kan indgå mål for en periode og dette kan noteres på kompetencekortet.

Først når alle delelementer 3a-e af kompetencen er opnået på speciallægeniveau underskrives logbogen.

Opnået kompetence:

Dato: Vejleders navn og underskrift:

H-Kompetencekort 3b – Antidepressiva + Anxiolytika
Psykofarmakologi. (2.1.6 + 2.6.7)

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 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/Anxiolytika		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. I uddannelsesplanen kan indgå mål for en periode og dette kan noteres på kompetencekortet.

Først når alle delelementer 3a-e af kompetencen er opnået på speciallægeniveau underskrives logbogen.

Opnået kompetence:

Dato: Vejleders navn og underskrift:

**H-Kompetencekort 3c - Antipsykotika
 Psykofarmakologi. (2.1.6+2.6.7)**

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 H- lægen beskrive bivirkninger samt toxicitet inklusiv undersøgelse herfor og behandling heraf. Kompetencekortet bør gentages med angivelse af A eller O i 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. I uddannelsesplanen kan indgå mål for en periode og dette kan noteres på kompetencekortet.

Først når alle delelementer 3a-e af kompetencen er opnået på speciallægeniveau underskrives logbogen.

Opnået kompetence:

Dato: Vejleders navn og underskrift:

H-kompetencekort B&U Region Syd februar 2021

**H-Kompetencekort 3d – Komplicerede forløb
Psykofarmakologi (2.1.6 + 2.6.7)
kompetence**

Generel

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: 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

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. I uddannelsesplanen kan indgå mål for en periode og dette kan noteres på kompetencekortet.

Først når alle delelementer 3a-e af kompetencen er opnået på speciallægeniveau underskrives logbogen.

Opnået kompetence:

Dato:

H-Kompetencekort 4

Undersøgelse og behandling af psykiatriske lidelser hos børn med mental retardering, specifikke indlæringsforstyrrelser eller sjældne neuropsykiatriske tilstande (2.1.7, 2.1.8, 2.1.11 samt information vedr 2.1.6) Børne- eller ungdomspsykiatrisk ambulant/indlagte funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne kompetence kan uddannelseslægen med fordel tilegne sig ved børne- og ungdomspsykiatrisk forløb eller i tilslutning til neuropædiatrisk fokuseret ophold. Denne vurdering foregår ved gennemgang af 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 (2.1.7):

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 (2.1.6)	
Kunne give karakteristika der adskiller generel mental retardering fra specifikke indlæringsforstyrrelser	
Med faglig ekspertise kunne diagnosticere psykiatrisk lidelse komorbitt til mental retardering	
Kunne angive behandling af beskrevne symptomer, socialpædagogisk og psykiatrisk	

Specifikke indlæringsforstyrrelser (2.1.8):

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 2.1.11):

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

Samlet bedømmelse:

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:

H-Kompetencekort 5

Gennemgribende udviklingsforstyrrelser (2.1.9 samt information vedr 2.2.6)

1x Børnepsykiatrisk ambulant funktion

1x Ungdomspsykiatrisk ambulant 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 H-lægens hovedvejleder eller en anden senior 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 kunne psykoeducere om autismespektrumforstyrrelse 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 www.bupnet.dk)	

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.	
Kunne planlægge og udføre et psykoeducativt forløb over min. tre sessioner der giver patienten / pårørende viden om den diagnosticerede udviklingsforstyrrelse og strategier til at fungere med denne (2.2.6)	

Samlet bedømmelse:

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:

H-Kompetencekort 6

Tics og Tourettes syndrom (2.1.10 samt information vedr 2.1.6)

Børne- eller

ungdomspsykiatrisk ambulans funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved gennemgang af patientforløbsanalyse. Den uddannelsessøgende læge skal kunne skriftligt fremlægge 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: Arbejds punkt 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: Formuler 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 (2.1.6)	

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:

H-Kompetencekort 7**0-3 årige (2.1.12)****Børnepsykiatrisk ambulant funktion**

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved gennemgang af patientforløb under vejledersamtale. Supervisor er den H-lægens hovedvejleder eller en anden senior 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 0-3 års 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: Arbejds punkt 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:

Dato:

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

Opnået kompetence:

Dato:

Vejleders navn og underskrift:

H-Kompetencekort 8

Hyperkinetiske forstyrrelser (2.1.13 samt information vedr 2.1.6 + 2.2.6)

1x Børnepsykiatrisk ambulans/indlagt funktion

1x Ungdomspsykiatrisk ambulans funktion

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 H-lægens hovedvejleder eller en anden senior 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 hyperkinetiske forstyrrelser med overvejelser om komorbiditet og differentialdiagnostik med overblik og faglig ekspertise.	
Kunne bevise ætologi 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 www.bupnet.dk)	

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 (2.1.6)	
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 (2.2.6)	

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:

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:

H-Kompetencekort 9

Angst, OCD og funktionelle lidelser (2.1.15, 2.1.16 samt information vedr 2.1.6 + 2.2.6)

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 H-lægens hovedvejleder eller en anden senior 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: Arbejdspunkt 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 www.bupnet.dk)	

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 (2.1.6)	
Kunne planlægge og udføre et psykoedukativt forløb over min. tre sessioner der giver patienten og evt. pårørende viden om den diagnosticerede tilstand og strategier til at fungere med denne (2.2.6)	

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 angst, OCD, og funktionelle lidelser	

Samlet bedømmelse:

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:

H-Kompetencekort 10

Spiseforstyrrelser (2.1.17 samt information ved 2.1.4) 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 et patientforløb. En journalaudit er en kritisk gennemgang af journaler ud fra på forhånd fastlagte kriterier. Supervisor er H-lægens hovedvejleder eller en anden senior 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 www.bupnet.dk)	

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 (2.1.4).	
Henvísningers formulering med korte, klare og forståelige problemformuleringer.	

Henvísning til supplerende undersøgelser:

Kunne redegøre for grundlaget for henvísning 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.	
--	--

Samlet bedømmelse:

Dato:

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

Opnået kompetence:

Dato:

Vejleders navn og underskrift:

H-Kompetencekort 11

Affektive lidelser (2.1.18 samt information vedr 2.1.6 + 2.2.6)

Unge ambulant funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Vurderingen foregår ved journalaudit ved en vejledersamtale, hvor der gennemgås flere journaler ud fra nedenstående fastlagte kriterier. Supervisor er H-lægens hovedvejleder eller en anden senior 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 (2.1.6) behandling	
Kunne rådgive patient og familie samt give anbefalinger af psykosocial karakter (2.2.6)	
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.(2.1.6)	

Samlet bedømmelse:

Dato:

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

Opnået kompetence:

Dato:

Vejleders navn og underskrift:

H-Kompetencekort 12

Skizofreni og andre psykoser (2.1.19,2.1.20 samt information vedr 2.1.6 + 2.2.6)

Ungdomspsykiatrisk indlagt eller ambulansfunktion

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 H-lægens hovedvejleder eller en anden senior 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 vise kendskab til ætiologi ud fra en biologisk/psykologisk/social forståelse.	
Kunne redegøre for psykosebegrebet ved skizofreniforme lidelser	
Kunne redegøre for differentialdiagnostik ift stofinducerede psykoser	
Kunne redegøre for klassisk udredningsforløb for sygdomsforløb indenfor denne diagnosegruppe med reference til vejledninger og faglitteratur.	
Kunne resumere klart, præcist og forståeligt i journalerne relevante fund, der giver forståelse for sygdomsproblematikken.	

Henvisning 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 (2.2.6), tilknytning og opfølgning ved specialiseret team/kontaktperson, medikamentel (2.1.6), psykologisk og social støtte og behandling.	
Kunne beskrive forskellige antipsykotika, samt deres indikation, forventede virkning og mulige bivirkninger, samt redegøre for førstevalgspræparat.(2.1.6 + 2.6.7)	
Kunne beskrive strategier for mestring af symptomer, herunder for RECOVERY	
Kunne demonstrere kendskab til tidlig intervention og opsøgende psykose teams (OPUS/TIT)	

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:

H-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 H-lægens hovedvejleder eller en anden senior 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 ætologi 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:

Dato:

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

Opnået kompetence :

Dato:

Vejleders navn og underskrift:

H-Kompetencekort 14

Børn og unges seksuelle udvikling og manifestationer (2.1.23 samt information vedr 2.1.4)

Ungdomspsykiatrisk ambulant funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne litteraturopgave indeholder

- Beskrivelse af patientforløb med klinisk problemstilling kompliceret af udfordringer vedr kønsidentitet, seksuel orientering + trivsel samt traumatisering.
- Analyse af problemstillingen i relation udredning, diagnostik og differentialdiagnostik, behandlingstiltag samt forebyggelse.

A: Arbejds punkt O: Opnået kompetence

Patientforløbsanalyse

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

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 udfordringer vedr kønsidentitet, seksuel orientering + trivsel samt traumatisering, årsager til dette, hvorledes det indledende kan afdækkes og hvorledes man videre bør agere i henhold til gældende lovgivning (2.1.4)	
Kort kunne gøre rede for behandlingsmuligheder for børn/unge med udfordringer vedr kønsidentitet, seksuel orientering + trivsel samt 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:

Dato:

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

Opnået kompetence:

Dato:

Vejleders navn og underskrift:

H-Kompetencekort 15

Formidling af diagnostiske overvejelser/ fund samt anbefalinger til familier og eksterne samarbejdspartnere herunder vedr forebyggelse (2.2.2, 2.5.1, 2.3.3 samt information vedr 2.2.4)

Børne- og ungdomspsykiatrisk ambulant/indlagt funktion

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved vejledervurdering ved deltagelse i netværksmøde. Supervisor er H-lægens hovedvejleder eller en anden senior 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. Der kan desuden inddrages information fra kompetencekort 16 vedr kommunikation, samarbejde og professionalisme.

A: Arbejds punkt 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 beskrive risiko- og helbredsfræmmende faktorer og effekt af forebyggelse	

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 yde konsulentbistand til samarbejdspartnere ift indsatser i deres regi (2.2.4)	
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:

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

Opnået kompetence :

Dato:

Vejleders navn og underskrift:

H-Kompetencekort 16

360 graders evaluering af kommunikation, samarbejde og professionalisme (2.2.3, 2.3.1, 2.3.2, 2.4.4 samt information vedr 2.2.1, 2.2.2, 2.2.4, 2.2.6, 2.4.3, 2.7.1)

(Mindst) årligt

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved, at H-lægen typisk efter ca fem måneder i det pågældende uddannelseselement meddeler den uddannelsesansvarlige overlæge (s sekretær) navnene på 10-12 kolleger fra alle faggrupper og forskellige settings. Der udsendes (og rykkes for) et elektronisk spørgeskema med nedenstående xx spørgsmål i SurveyXact som besvares indenfor 14 dage med scoring "Altid", "Oftest", "Af og til", "Sjældent", "Aldrig" eller "kan ej vurderes" samt kommentarer (obligatorisk for kategorierne "Sjældent" og "Aldrig"). Der bedes desuden om kommentarer om hvad H-lægen bør blive ved med at gøre, høre op med at gøre og begynde med at gøre. Den genererede rapport sendes til den uddannelsesansvarlige overlæge der inviterer H-lægen til en feedbacksamtale hvor H-lægens egne scoring sammenlignes med kollegaernes mhp formativ feedback med evt handleplaner. Proceduren gentages ved konstaterede mangler svt udarbejdet handleplan. OBS at der ifm H1/2 + H3/4 stilles graduerede krav til kommunikations-, samarbejds- og professionelle kompetencers kompleksitet.

A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence

Samarbejde – Empati - 1. Kan omgås andre	
Samarbejde – Empati - 2. Beder om input fra andre, når det er relevant	
Samarbejde – Empati - 3. Stiller afklarende spørgsmål i en samtale	
Samarbejde – Empati - 4. Er i stand til at sætte sig ind i andres situation	
Samarbejde – Empati - 5. Evner at opfange og forstå hvad andre føler	
Samarbejde – Tillidsskabende - 6. Udviser tillid til kollegers evner, beslutninger mv.	
Samarbejde – Tillidsskabende - 7. Patienter har tillid til denne person	
Samarbejde – Tillidsskabende - 8. Andre samarbejdspartnere har tillid til denne person	
Samarbejde – Tillidsskabende - 9. Indgår i konstruktiv tværfagligt samarbejde	
Samarbejde – Kender egne grænser - 10. Beder om hjælp ved for store belastninger	
Samarbejde – Kender egne grænser - 11. Involverer kolleger, når det er nødvendigt	
Samarbejde – Kender egne grænser - 12. Er bevidst om egne grænser	
Kommunikator – Lytte - 13. Lytter aktivt i en samtale	
Kommunikator – Lytte - 14. Er nærværende under en samtale	
Kommunikator – Lytte - 15. Giver andre "plads" i en samtale	
Kommunikator – Lytte - 16. Har situationsfornemmelse	
Kommunikator – Lytte - 17. Udviser indlevelsessevne	
Kommunikator – Samtale - 18. Tilpasser sit sprog til situationen	
Kommunikator – Samtale - 19. Forklarer tingene enkelt og forståeligt	
Kommunikator – Samtale - 20. Giver andre tid til at formulere spørgsmål	
Kommunikator – Kritik - 21. Agerer konstruktiv på kritik	
Kommunikator – Kritik - 22. Kan acceptere kritik fra andre	
Professionel – Ansvarlighed - 23. Respekterer andres roller	
Professionel – Ansvarlighed - 24. Kommer til tiden	
Professionel – Ansvarlighed - 25. Følger op på egne arbejdsopgaver	
Professionel – Ansvarlighed - 26. Giver rapport struktureret og udtømmende	
Professionel – Ansvarlighed - 27. Udviser ansvarlighed overfor fælles arbejdsopgaver	

Professionel – Ansvarlighed - 28. Arbejder på at forbedre egne præstationer	
Professionel – Ansvarlighed overfor patienter - 29. Tager hånd om og guider patienten	
Professionel – Ansvarlighed overfor patienter - 30. Informerer patienterne om evt. komplikationer ved behandling	
Professionel – Ansvarlighed overfor patienter - 31. Involverer, i muligt omfang, patienten i beslutning om behandling	
Professionel – Ansvarlighed overfor patienter - 32. Omtaler patienten respektfuldt	
Professionel – Beslutningsevne - 33. Indhenter nødvendig information	
Professionel – Beslutningsevne - 34. Træffer beslutninger i tide	
Professionel – Beslutningsevne - 35. Omsætter beslutninger til handling	
Leder/administrator – Stresstolerance - 36. Bevarer overblikket under pres	
Leder/administrator – Stresstolerance - 37. Prioriterer opgaver under pres	
Leder/administrator – Stresstolerance - 38. Bevarer roen under belastninger	
Leder/administrator – Prioritering - 39. Evner at udnytte egne ressourcer	
Leder/administrator – Prioritering - 40. Kan træffe vanskelige beslutninger	
Leder/administrator – Prioritering - 41. Prioriterer arbejdsopgaverne	
Leder/administrator – Prioritering - 42. Prioriterer ressourcer, tid mv.	
Leder/administrator – Prioritering - 43. Udviser overblik	
Leder/administrator – Prioritering - 44. Uddelegerer arbejdsopgaver	
Leder/administrator – Feedback - 45. Giver feedback	
Leder/administrator – Feedback - 46. Er konstruktiv i sin feedback	

Samlet bedømmelse:

Dato:

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

Opnået kompetence :

Dato:

Vejleders navn og underskrift:

H-Kompetencekort 17

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

Børnepsykiatrisk ambulant funktion

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 H-lægens hovedvejleder eller en anden senior 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 trygge 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 trykthed og velkommenhed for barnet i legerummet, i forbindelse med observationen.	
Kunne introducere 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:

H-Kompetencekort 18

Struktureret kollegial bedømmelse af planlægning og formidling af rammer for miljøterapeutisk udredning og behandling af patient (2.2.4, 2.4.3)

Børnepsykiatrisk dagambulant/ indlagt funktion
Ungdomspsykiatrisk dagambulant 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 H-lægens hovedvejleder 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:

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, differentialdiagnostik 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:

H-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 hovedvejlederen eller en anden senior læge. Kompetencen er opnået, når vejlederen 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:

H-Kompetencekort 20 Erklæringer (2.2.5)

Generel kompetence

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved vurdering af hovedvejleder, som inden vejledersamtalen gennemlæser 5 skriftlige formidlinger af patientforløb til relevante samarbejdspartnere i konkrete patientforløb. 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	
Kunne indgå konstruktivt i håndtering af klagesager (Patientombuddet, Det Psykiatriske Patientklagenævn)	

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:

H-Kompetencekort 21

Refleksion: Ethiske udfordringer og livslang læring (2.7.2, 2.7.3)

Generel kompetence

Navn på H-læge:

Dato:

Afdeling:

Hospital:

Denne vurdering foregår ved en struktureret vejledersamtale. Den første fase består af en periode med refleksion og skriftlige optegnelser, hvor uddannelseslægen udarbejder en mindmap, ark med stikord, tegning eller andet skriftligt oplæg indeholdende overvejelser og refleksioner enten vedr en situation fra arbejdslivet med etiske udfordringer eller som evaluering af egen viden og kunnen samt ønskede og krævede udviklingsområder. I den anden fase fremlægger uddannelseslægen først mundtligt sine overvejelser og refleksioner. Derefter diskuterer vejlederen og uddannelseslægen udfordringen eller uddannelsesoverblikket. Vejlederen vurderer uddannelseslægens fremlæggelse og bidrag til diskussionen. Under samtalen kan man blive opmærksom på områder, hvor uddannelseslægen har behov for yderligere udvikling eller erfaring, som man så lægger en plan for, eller det kan vise sig, at målet kan godkendes med det samme. Kompetencen er opnået, når vejleder er tryk ved at den uddannelsessøgende læge formår at reflekterer relevant over etiske spørgsmål i egen praksis eller planlægge sin egen livslange læring i samarbejde med kollegaer i fremtiden.

A: Arbejdspunkt O: Opnået kompetence

Forberedelse, refleksion og egen analyse:

Kunne indsamle og præsentere en samlet beskrivelse over en situation fra arbejdslivet med etiske udfordringer eller status over egen viden og kunnen inkl ønskede og krævede udviklingsområder	
Kunne erkende egne personlige, faglige og etiske grænser	
Kunne reflektere over denne status, sin egen indsats, rolle og handlemuligheder.	
Kunne vise analytiske evner og inddrage væsentlige aspekter ift etiske problemstillinger eller egne uddannelses- og udviklingsbehov	

Dialog og handleplaner:

Kunne indgå i en relevant dialog med vejlederen om status, egen indsats, rolle og handlemuligheder, og udvise passende fleksibilitet i forhold til mulige alternativer	
Kunne udfærdige planer for skærpet opmærksomhed på etiske problemstillinger eller opretholdelse / udvikling af faglige kompetencer	

Livslang læring og ressourceallokation:

Kunne vise forståelse for, at livslang læring og udvikling er en forudsætning for klinisk virke som børne- og ungdomspsykiater, herunder forstå påvirkninger fra egne følelser, egen adfærd og etik, som betydende faktorer for en god balance mellem arbejds- og privatliv.	
Kunne vise forståelse for nødvendigheden af at afsætte tid og ressourcer til personlig og faglig udvikling, og hvordan dette er en forudsætning for kvalificeret lægefaglighed, og at det modvirker udbrændthed	

Samlet bedømmelse:

Dato:

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

Opnået kompetence :

Dato:

Vejleders navn og underskrift: