

**Uddannelsesprogram**  
**for**  
**Introduktionsuddannelsen**  
**Børne- og Ungdomspsykiatri**  
**Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter**  
**Region Midt**

**Udarbejdet oktober 2008 (rev. Jan 2011)**

## **Indholdsfortegnelse**

### **1: Specialet - Børne- og Ungdomspsykiatri**

#### **2.a. Børne- og ungdomspsykiatrien i Region Nord'**

#### **2.b. Uddannelsen i Region Nord**

#### **2.c. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter, Region Midt (BUC)**

#### **2.d. Uddannelsesansvarlig overlæge , uddannelseskoordinerende yngre læger og postgraduat klinisk lektor**

#### **3.a: Uddannelsen i børne- og ungdomspsykiatri**

#### **3.b. Formål med introduktionsansættelsen**

#### **3.c. Uddannelsesmappe/portefølje**

#### **3.d. Teoretisk uddannelse**

**Tværgående kurser**

**Introduktionskursus i Psykiatri og Børne- og ungdomspsykiatri**

**Andre kurser**

#### **3.e. grunduddannelse i psykoterapi**

#### **3.f. Målbeskrivelsen, Uddannelsesprogrammer og uddannelsesplaner**

#### **3.h. Vejlederfunktionen**

#### **4.a. Præsentation af kompetenceudvikling**

#### **4.b. Læringsstrategier**

#### **4.c. Evalueringsstrategier**

#### **5. Kompetenceskema**

#### **6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse/uddannelsesstedet**

#### **7. Klinisk uddannelse i psykofarmakologi**

**Centralstimulantia**

**Antipsykotika**

**Lithium**

**Benzodiazepiner**

**Hypnotika**

**Stemningsstabiliserende midler (antiepileptika)**

**Fenemal**

**Antikolinergika**

#### **8. Psykoterapeutisk behandling**

## **1: Specialet - Børne- og Ungdomspsykiatri**

Børne- og ungdomspsykiatri er det lægelige speciale, der varetager forebyggelse, undersøgelse, diagnostik og behandling af psykiske sygdomme og forstyrrelser hos børn og unge. Igennem hele forløbet inddrages såvel patient som familie og det omgivende netværk. Det børne- og ungdomspsykiatriske diagnostiske spektrum omfatter forstyrrelser og sygdomme, der strækker sig fra afgrænsede tilpasnings- og krisereaktioner til gennemgribende udviklingsforstyrrelser og egentlige sindssygdomme.

Psykiske forstyrrelser og sygdomme hos børn og unge omfatter såvel medfødte som erhvervede tilstande. De psykiatriske sygdomme, der oftest debuterer i voksenalderen, kan ligeledes debutere i børne- og ungdomsårene. Psykiske problemer og vanskeligheder i bred forstand er hyppigt forekommende blandt børn og unge, men flertallet af tilfælde vil sådanne vanskeligheder være af lettere eller forbigående karakter, såfremt der i tide kan ydes den fornødne støtte.

Ætiologien vil i de fleste tilfælde være multifaktoriel og betinget af biologiske, psykologiske, familiemæssige, sociale og kulturelle faktorer.

Med henblik på at kunne differentiere mellem normal og patologisk udvikling er det en forudsætning at have et indgående kendskab til menneskets normale fysiologiske, sociale og psykologiske udvikling. De to sidstnævnte områder omfattes ikke af den prægraduate undervisning i medicin og må således erhverves som led i speciallægeuddannelsen.

### **2.a. Børne- og ungdomspsykiatrien i Region Nord**

Børne- og ungdomspsykiatrien i uddannelsesregion Nord udgøres af 2 afdelinger. I Region Nordjylland er der én Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling i Ålborg. I Region Midtjylland er der ét Børne- og ungdomspsykiatrisk Center (BUC), lokaliseret på tre matrikler i hhv. Herning, Viborg og Risskov. P.t. (jan. 2011) indgår afsnittene i Herning og Risskov i uddannelsen. Afdelingerne i Ålborg og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter, Risskov er universitetsafdelinger og indgår i den prægraduate lægeuddannelse. Funktionsmæssigt er Århus, som den eneste afdeling i regionen, en højt specialiseret enhed.

Fra 2009 har aldersgrænserne været de samme 0-18 år i hele uddannelsesregionen. For BUC gælder dog, at patienter, der er påbegyndt behandling førend det fyldte 18. år kan følges frem til det fyldte 21. år. Særligt gælder for Center for spiseforstyrrelser, der er et afsnit i BUC, at der ikke er nogen øvre aldersafgrænsning.

Speciallægeuddannelsen foregår på begge afdelinger/Regionscentre i Uddannelsesregion Nord, både når det gælder introduktions- og hoveduddannelsen. Hoveduddannelsesforløbene er sammensat således, at der i alle forløb indgår ansættelse enten på 2 af Uddannelsesregionens afdelinger eller 2 af Region Midtjyllands geografiske enheder.

### **2.b. Speciallægeuddannelsen i Region Nord**

I Region Nord opslås årligt 18 I-stillinger og 8 hoveduddannelsesforløb. Der er normeret 12 introduktionsstillinger i Region Midt, hvoraf de 10 er placeret ved et af de 4 børnepsykiatriske afsnit i Risskov (12 mdr.). To stillinger er placeret ved skolebørnpsykiatrisk (6 mdr.) hhv. ungdomspsykiatrisk (6 mdr.) afsnit i Herning.

Introduktionsstillingerne tilstræbes opslået hhv. 1. marts og 1. september.

Fire hoveduddannelsesforløb opslås 1. september og fire forløb 1. marts.

Ansættelse i I-stilling sker på baggrund af skriftlig ansøgning stilet til den afdeling i regionen, som har opslået stillingen, og en ansættelsessamtale.

### **2.c. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter, Region Midt (BUC)**

**Organisation:** Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter, Risskov er placeret under Driftsområdet Psykiatri og Social, der varetager indlæggelse eller ambulante behandling af Psykiatriske patienter på psykiatrisk hospital, i lokalpsykiatrien eller i distriktsteam, samt driver en række specialiserede socialpsykiatriske døgntilbud og en lang række tilbud til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.

BUC ledes af en Centerledelse med en ledende Centeroverlæge og en ledende Centersygeplejerske. Centret er organiseret i en række afsnit, hvor den daglige ledelse varetages af en overlæge og/eller en afdelingssygeplejerske. Der er i alt 11 afsnit. Afsnittene er opdelt primært ud fra alders- og sygdomskriterier.

**Tre** småbørnsafsnit i alderen 0-6 år, **afsnit A** er alment afsnit i Risskov, **afsnit B** er specialiseret afsnit i Risskov for børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelser, **afsnit U1** er alment afsnit i Herning. Alle tre afsnit har dagafsnit.

**Fire** afsnit for skolebørn (7-13 år), **afsnit C** (Risskov) er alment afsnit med ambulatorium og døgnfunktion for 9 patienter; **afsnit D** (Risskov) er specialiseret, ambulans afsnit for børn med neuropsykiatriske forstyrrelser og OCD, samt klinik for børn med forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed (ADHD klinikken), **afsnit U2** (Herning) er alment, ambulans afsnit i Herning, **børneafsnittet i Viborg**, der har døgnfunktion for 9 patienter og ambulatorium.

**Tre** afsnit for unge i alderen 14-18 (20) år, **afsnit U-amb**, hvorunder hører subakut team, og **afsnit U-seng** med 10 døgnpladser og OPUS, samt **afsnit U3** i Herning, der har 6 døgnpladser og ambulatorium.

**Afsnit G** (Center for spiseforstyrrelser), der har totalansvar for behandling af patienter med nervøse spiseforstyrrelser med 14 døgnpladser og ambulatorium i Risskov og Herning (indtil videre sker behandling under indlæggelse af patienter under 14 (15) år, dog på afsnit C).

Derudover findes et forskningsafsnit (afsnit H) under ledelse af en professor.

**Aktivitet:** BUC har omkring 500 ansatte. De største faggrupper er sygeplejersker, pædagoger, læger, psykologer og sekretærer. Centret har xx døgnpladser. Der er ca. xxxx patienter i behandling, hvoraf hovedparten behandles ambulans. I 2010 modtog centret xxxx henvisninger.

**Målgruppe:** Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter, har ansvaret for Region Midts indsats overfor 0-18 (20) årige børn og unge med psykiatriske problemer samt for al behandling af spiseforstyrrede patienter.

Centret har lands- og landsdelsfunktioner i forhold til børn og unge med komplicerede psykiatriske tilstande.

Patienterne lider generelt af sygdomme inden for følgende diagnosekategorier: Svære trivsels- og udviklingsproblemer, opmærksomhedsforstyrrelser, gennemgribende udviklingsforstyrrelser, svære emotionelle og sociale vanskeligheder, svær angst og OCD, depression og andre affektive tilstande, psykoser, spiseforstyrrelser.

Herudover varetager hospitalet den retspsykiatriske funktion inden for området.

Yderligere information kan fås på hjemmesiden: [www.buc.rm.dk](http://www.buc.rm.dk)

## **2.d. Uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL) og postgraduat klinisk lektor (PKL):**

**UAO:** Lisbeth Sandal Kortegaard, afsnit C, Risskov

**UKYL'er:** (yngre læger, der som led i deres ansættelse varetager uddannelsesfunktioner på afdelingen).

Afdelingslæge Jakob Paludan, afsnit U-seng, Risskov

Afdelingslæge Lene Aagaard Hansen, afsnit A, Risskov

Afdelingslæge Lone Jepsen, afsnit C, Risskov

**PKL:** (speciallæge, der bl.a. forestår koordination speciallægeuddannelsen i Region Nord)  
Overlæge Peter Ramsing (vikar), afsnit G, Risskov

### **3.a: Uddannelsen i børne- og ungdomspsykiatri**

Efter afsluttet klinisk basisuddannelse (KBU) er speciallægeuddannelsen på 60 måneder: 1 års introduktionsstilling og 4 års hoveduddannelse, bestående af en første del og anden del med ophold på henholdsvis børne- og ungeafsnit.

### **3.b. Formål med introduktionsansættelsen.**

Stillingens formål er at fungere som introduktion for den uddannelsessøgende læge til de i specialet mest almindeligt forekommende forstyrrelser og sygdomme og til specialets specifikke arbejdsform; ansættelsen skal desuden danne grundlag for en evaluering af den uddannelsessøgende læges egnethed til specialet.

I-stillingen består af en ansættelse i 12 måneder. For at erhverve de i målbeskrivelsen opstillede kompetencer skal der i uddannelsesplanen indgå patientforløb i såvel børnepsykiatrisk som ungdomspsykiatrisk afsnit.

Under ansættelsen skal den uddannelsessøgende læge under supervision modtage, diagnosticere og behandle de hyppigst forekommende patientkategorier og deltage i teoretiske kurser.

Introduktionslægen indgår i vagtberedskabet. På afsnittene i Risskov er der døgnvagt fra arbejdsstedet. Der er bagvagt med rådighedsvagt fra hjemmet efter kl. 16. Desuden er der følgevagt og vagt-tutor de første 6 måneder. I Herning indgår introduktionslægen i dagvagt.

### **3.c. Uddannelsesmappe/portefølje**

Uddannelsesmappen skal som minimum indeholde:

1. Uddannelsesprogram for introduktionsuddannelsen
2. Logbog til registrering af generelle kompetencer
3. Bevis for gennemgåede og godkendte kurser
4. Checklister
5. Registreringsark til brug for registrering af kompetencer/forløb
6. Oversigt og information om grunduddannelsen i psykoterapi samt skema til brug for godkendelse af grunduddannelse i psykoterapi
7. Skemaer til brug ved evalueringssamtaler

### **3.d. Teoretisk uddannelse**

I introduktionsstillingen og i hoveduddannelsesforløbet indgår teoretiske kurser i uddannelsesforløbet. Endvidere indgår grunduddannelse i psykoterapi i såvel introduktionsuddannelse som hoveduddannelse med en klinisk og en teoretisk del.

**Tværgående kurser:** Formålet er at alle uddannelsessøgende læger opnår minimumskompetencer inden for kommunikation, ledelse, administration, samarbejde og pædagogik.

Kursus i kommunikation og 1 modul i pædagogik forventes gennemført i KBU

Modul 2 i pædagogik, kurset i vejledning skal gennemføres i forbindelse med I- stillingen.

Kursus i ledelse, administration og samarbejde:

1. modul placeres i forbindelse med I- stillingen, varighed 2 dage.
2. modul placeres i første del af hoveduddannelsen, varighed 3+1 dag.
3. modul placeres i sidste del af hoveduddannelsen, varighed 4 dage

1. og 2. Modul udbydes af de regionale uddannelsessekretariater, 3 modul af Sundhedsstyrelsen.

**Introduktionskursus:** Introduktionskursus i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri udbydes i alle regioner. Det er en fordel for ansatte i Region Nord at deltage i Introduktionskursus Vest. Dette kursus er ikke obligatorisk og kan erstattes af teoretiske kurser der dækker de kompetencer, hvor dette er en læringsstrategi.

**Andre kurser:** I forbindelse med introduktionsansættelse skal lægen deltage i kursus i EPJ, konflikthåndtering og hjertestop.

### **3.e. Grunduddannelse i psykoterapi:**

Den teoretiske del af grunduddannelsen i psykoterapi kan med fordel påbegyndes i 2. halvdel af introduktionsstillingen. Kurset udbydes lokalt på de enkelte afdelinger - ofte i samarbejde med psykiatrien. Herning har på nuværende tidspunkt ikke fået etableret det teoretiske kursus.

I hoveduddannelsesforløb fortsætter den uddannelsessøgende dels den teoretiske del af grunduddannelsen, dels den kliniske del.

Tabel 1. Oversigt over teoretiske kurser, fokuseret ophold m.m. i uddannelsen

Introduktionsuddannelsen	Hoveduddannelsen			
12 mdr.	12 mdr.	12 mdr.	12 mdr.	12 mdr.
	Ansættelse i hoveduddannelsesforløb			
	pædiatri / psykiatri	psykiatri/ pædiatri	studiebesøg	
I-kursus	Specialespecifikke kurser			
Tværfagligt kursus	Forskningstræning/tværfaglige kurser			
Grunduddannelse i psykoterapi				
Selvstudier				

### 3.f. Målbeskrivelse, uddannelsesprogrammer og uddannelsesplaner

**Målbeskrivelsen** for børne- og ungdomspsykiatri danner grundlag for udarbejdelsen af uddannelsesprogrammer på de uddannelsesgivende afdelinger, der tilsammen indgår i uddannelsesforløbet. Målbeskrivelsen forefindes i elektronisk form på specialets hjemmeside: [www.BUPnet.dk](http://www.BUPnet.dk) og på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: [www.sst.dk](http://www.sst.dk). Målbeskrivelsen indeholder en mere uddybende beskrivelse af specialet og speciallægeuddannelsen og de kompetencer, som en uddannelsessøgende skal erhverve sig i henholdsvis introduktionsstilling og hoveduddannelse.

**Uddannelsesprogrammerne** refererer til den konkrete udmøntning af målbeskrivelsen på det enkelte uddannelsessted. Afdelingernes læringsrammer skal fremgå af uddannelsesprogrammet.

**Uddannelsesplaner:** er individuelle udmøntninger af uddannelsesprogrammerne.

### 3.g: Vejlederfunktion

På hver afdeling/afsnit udpeges en **hovedvejleder**, der varetager vejledning under den uddannelsessøgende læges ophold i afdelingen, og som sammen med den uddannelsessøgende læge udarbejder en individuel **uddannelsesplan** med udgangspunkt i uddannelsesprogrammet.

Alle læger på et afsnit/en afdeling, som er længere i uddannelsesforløbet end den uddannelsessøgende læge eller er speciallæge, kan fungere som **daglig klinisk vejleder** i forhold til erhvervelse af enkelt- eller delkompetencer.  
Vedr. opgavefordeling: se tabel 2.

**Tabel 2. Uddannelsesansvarlig overlæge, vejleder og Daglige kliniske vejledere**

Funktionsområder	Uddannelsesansvarlig overlæge	Vejleder ( udpeget)	Kollegial vejleder (flere personer)
Uddannelses program	- Udarbejde	- Være fortrolig med	- Kende
Uddannelsesplan	- Sikre udarbejdelse - Planlægge fokuserede ophold - Sikre gennemførelsen af fokuserede ophold - Sikre uddannelsesmæssige status ved skift af vejledere i uddannelsesforløbet	- Udarbejde individuel uddannelsesplan - Sikre gennemførelse - Justere uddannelsesplan - Informere om uddannelsesplanen.	- Holde sig orienteret
Introduktions program	- Udarbejde program	- Organisere gennemførelse	- Deltage i gennemførelse
Klinisk vejledning	- Udpege vejleder - Engagere og instruere - Opøve erfaring - Engagere og instruere  - Deltage i håndteringen af uhensigtsmæssige uddannelsesforløb	- Udvalgte og anvende pædagogiske redskaber - Yde daglig klinisk vejledning - Give feed back - Gennemføre vejledersamtaler - Inddrage den uddannelses ansvarlige overlæge i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb	- Anvende udvalgte pædagogiske redskaber - Yde daglig klinisk vejledning - Give feed back
Evaluering af den uddannelses søgende	- Sikre at opnåede kompetencer bliver attesteret	- Evaluere kompetencer - Attestere kompetencer	- Evaluere kompetencer - Evaluere delkompetencer - Rapportere til vejleder
Evaluering af uddannelsen	Sikre evaluering af uddannelsen Give afdelingen feedback, Iværksætte og gennemføre kvalitetsudviklings Arbejde		

#### **4.a. Præsentation af kompetenceudvikling**

Det efterfølgende skema udgør den del af målbeskrivelsen for børne- og ungdoms-psykiatri, som beskriver de minimumskompetencer, der skal opnås i introduktionsstillingen inden for de 7 kompetenceområder/lægeroller - 1. Medicinsk ekspert. 2. Kommunikator. 3. Samarbejder. 4. Leder/administrator. 5. Sundhedsfremmer. 6. Akademiker. 7. Professionel.

**Logbog:** I porteføljen forefindes en logbog til registrering af opnåede kompetencer. Logbogen indeholder samtlige mål fra målbeskrivelsen vedrørende hoveduddannelsen. Opnåelse af et mål skal attesteres ved dato og signatur hovedvejleder eller af uddannelsesansvarlig overlæge. Logbogen er et juridisk dokument og en forudsætning for godkendelse af speciallægeuddannelsen.

**Deltagelse i kurser** skal dokumenteres med skriftligt kursusbevis. Beviser for godkendte kurser er juridiske dokumenter og en forudsætning for godkendelse af speciallægeuddannelsen.

Den uddannelsesansvarlige eller administrerende overlæge i sidste del af hoveduddannelsesforløbet skal samlet attestere, at kurserne i kursusrækken i forbindelse med hoveduddannelsen er godkendte.

#### 4.b. Læringsstrategier

Begrebet læringsstrategier omhandler de pædagogiske metoder til læring, der bruges i en uddannelse. I kompetenceskemaet angives de anvendte læringsstrategier med kortfattet beskrivelse. For uddybende beskrivelse henvises til litteraturlisten.

##### Ordforklaringer:

Case: Patientforløb, der beskrives i udvalgte hovedtræk, med fokus på og prioritering af de observationer i forløbet der er væsentlige for den problemstilling der ønskes klarlagt.

Feedback: Tilbage melding fra en person eller gruppe der på forhånd er orienteret om deres opgaves indhold og formål.

Simulerede patienter: Skuespillere, der agerer en patientsituation.

Tabel 3. oversigt over læringsstrategier:

Læringsstrategi	Beskrivelse
Casebaseret undervisning	Undervisning ud fra patientdata, skriftligt, video eller patientdeltagelse.
Feedback fra tværfagligt team	Feedback fra tværfagligt team med henblik på løbende bevidstgørelse og justering af lægens daglige arbejde og holdninger
Fokuseret ophold ved anden afdeling	Fokuseret ophold ved afdeling inden for andet speciale med henblik på indlæring af specifikke kompetencer
Gruppearbejde	Løsning af opgaver i Peer-gruppe, bestående af det team den uddannelsessøgende arbejder sammen med eller en gruppe af kolleger.
Gruppesupervision	Supervision af dagligt arbejde og holdninger i peer-gruppe
Inddragelse i specialfunktioner	Lægen følger mere erfarede læger i forbindelse med løsning af mere specielle opgaver
Mesterlære	Kompetencer opnås igennem flere trin: 1. Først at følge erfarede kollega 2. Derpå at blive fulgt af erfarede kollega med efterfølgende feedback 3. Dernæst at udføre opgaven alene med efterfølgende supervision Herpå kan man gentage processen fra pkt. 1.
Patientforløbsanalyse	Oplæring i at kunne: Rapportere patientens historie og symptomer fokuseret og prioriteret. Fortolke beskrivelser fra patient, familie og netværk. Konkludere og give forslag til udredning eller behandling. Skabe læring med reference til videnskabelig litteratur.
Patientsimulation	Undervisning hvor skuespillere agerer patienter og opgaven løses med efterfølgende feedback.
Peer-gruppe	Gruppe af uddannelsessøgende der sammen som et team: Udforsker, Debatterer eller Finder løsningsforslag til en opgave Eller giver hinanden feedback.
Portefølje	Mappe, der har til formål at fungere som læringsredskab, hvor den uddannelsessøgende gemmer patientforløbsdata, kursusnoter, dokumentation for gennemførte kompetencer, kurser etc., som dokumentation for uddannelsens progression samt grundlag for evaluering.
Rollespil	Undervisning ud fra aktiv deltagelse i rollespil



Selvstudium	Læsning af litteratur på eget initiativ som supplement til den teoretiske undervisning
Studiebesøg	Kortvarigt ophold ved specialafdeling/anden institution
Supervision ved vejleder	Supervision af dagligt arbejde ved udpeget vejleder med prioritering af udviklingsområder til senere efterfølgelse.
Teoretisk undervisning	Teoretisk undervisning udover nedenstående, f.eks. på afdelingsniveau
Teoretisk kursus	Teoretisk undervisning på tværfaglige kurser eller specialespecifikke kurser

#### 4.c. Evalueringsstrategier

Med henblik på at sikre, at den uddannelsessøgende læge har opnået de nødvendige kompetencer foretages evaluering. Evalueringen kan være løbende (formativ), eller afsluttende (summativ).

Den formative evaluering har til formål at evaluere status på det givne tidspunkt - Hvor langt er lægen i uddannelsen, hvilke justeringer skal foretages.

Den summative evaluering har til formål at sikre, at kompetencen er opnået.

Der er anvendt følgende evalueringsstrategier for henholdsvis introduktions- og hoveduddannelse:

Tabel 4: oversigt over evalueringsstrategier:

<b>Evalueringsstrategi</b>	<b>Beskrivelse</b>
Audit af journaler	Kritisk gennemgang af et antal journaler ud fra på forhånd fastlagte kriterier
Godkendelse af kursus	Skriftlig dokumentation for godkendelse af kursus
Modified Essay Questionnaire (MEQ)	Skriftlig opgave med besvarelse af spørgsmål der tager udgangspunkt i patientdata, der tilføjes løbende under løsning af opgaven
Feedback på erklæringer	Gennemgang af erklæringer ud fra på forhånd fastlagte kriterier
Patientevaluering	Et antal patienter udfylder spørgeskema eller deltager i struktureret interview ud fra på forhånd fastlagte kriterier, foreslås foretaget i slutningen af et forløb.
Struktureret kollegial bedømmelse	Struktureret observation hvor en eller flere erfarne kolleger ud fra på forhånd fastlagte kriterier vurderer lægens færdigheder
Struktureret vejledersamtale	Struktureret interview ud fra på forhånd fastlagte kriterier, der specielt er velegnet til at afdække viden og holdninger
360° bedømmelse	Tværfaglig vurdering af udvalgte tværfaglige kompetencer, af 10-12 af lægen udvalgte personer med hvem lægen samarbejder. Det er vejleder der indsamler de skriftlige bedømmelser og drager en samlet konklusion ud fra disse. Foreslås foretaget inden midtvejsevaluering.
Patientforløbsanalyse	Udvælgelse af problemstilling der gennemgås med relation til en case som lægen har haft. Problemstillingen fremføres med fokus på lægens egen læring og bidrag til højnelse af afdelingens standard.
Vejledervurdering	Vejleders samlede indtryk igennem det vejledningsforløb lægen under uddannelse har været igennem

Vurdering af portefølje	Forskellige dele af porteføljen kan inddrages i evaluering, herunder lægens beskrivelse af udvalgte patientforløb, samt logbog til optælling af aktiviteter
Vurdering af projektarbejde m.m.	Struktureret gennemgang ud fra på forhånd fastlagte kriterier af forskellige skriftlige oplæg.
Kompetencekort	Struktureret gennemgang af kompetencer samlet i relevante grupper på baggrund af almene kliniske sessioner.

#### 4.d. Kompetenceskema

I skemaet er anført 5 kolonner - en talkolonne, hvor det første tal refererer til kompetenceområde/lægerolle; det andet til nummeret på kompetencen. De følgende kolonner vedrører hhv. kompetence, konkretisering, lærings- og evalueringsstrategier.

Anvendte termer:

*Kunne:* Når denne term anvendes forventes det at lægen på speciallægeniveau, selv kan lægge en plan for og gennemføre denne opgave, men naturligvis også indhenter vejledning på de områder der ikke er almene.

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

*Kunne redegøre:* Betyder at lægen kan opridse de relevante væsentlige fakta om dette emne.

*Faglig ekspertise:* Betyder, med den sikkerhed grundlæggende viden i et emne tilfører lægen, således at der på speciallægeniveau er overblik, prioritering og empati i håndteringen af den beskrevne kompetence.

*Kunne varetage undersøgelse:* Betyder lægen på speciallægeniveau, med overblik og faglig ekspertise kan stille klinisk diagnose med inddragelse af differentialdiagnostiske overvejelser samt henvise til relevante undersøgelser og evt. supplerende somatiske/ neurologiske undersøgelser

## 5. KOMPETENCESKEMA: INTRODUKTIONSUDDANNELSE I BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI

MEDICINSK EKSPERT – I				
	KOMPETENCE	KONKRETISERING	LÆRINGSSTRATEGIER	EVALUERINGS STRATEGIER
1.1.1	<u>Kunne udføre</u> objektiv psykiatrisk undersøgelse af børn/unge	Kunne observere og beskrive barnet/den unge (i deres naturlige miljø) under anvendelse af psykopatologiske grundbegreber	Mesterlære Supervision ved vejleder Feedback fra tværfagligt team	Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje
1.1.2	<u>Kunne gennemføre</u> objektiv somatisk undersøgelse af børn/unge	Kunne udføre somatisk og neurologisk undersøgelse.	Færdighedskursus og Mesterlære og Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Struktureret kollegial bedømmelse
1.1.3	<u>Kunne foretage</u> diagnostisk formulering.	Kunne foretage sammenfatning af anamnesticke oplysninger og psykiatrisk undersøgelse, og foreslå diagnostisk formulering i følge gældende WHO retningslinjer (ICD) samt multiaksial diagnostik.	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Struktureret kollegial bedømmelse eller Struktureret vejledersamtale eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje
1.1.4	<u>Kunne anvende</u> relevante love og forordninger vedrørende patienters forhold	Kunne redegøre for: - Lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien - Relevante paragraffer i Lov om Social Service og Myndighedsloven	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	MCQ Eller Vurdering af tvangsprotokoller eller Audit af journaler
1.1.5	<u>Kunne anvende</u> psykofarmakologisk behandling af børn og unge med centralstimulantia og antidepressiva	Kunne anvende Centralstimulantia og Antidepressiva til patienter med hyperkinetisk forstyrrelse, affektive lidelser og OCD	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Struktureret kollegial bedømmelse eller Struktureret vejledersamtale eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje

MEDICINSK EKSPERT – I				
	KOMPETENCE	KONKRETISERING	LÆRINGSSTRATEGIER	EVALUERINGSSTRATEGIER
1.1.6	Kunne varetage undersøgelse og behandling af typiske patienter med hyperkinetiske forstyrrelser	Med overblik og faglig ekspertise kunne: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stille klinisk diagnose ved typiske hyperkinetiske tilstande med inddragelse af differentialdiagnostiske overvejelser.</li> <li>- Henvise til relevante undersøgelser og evt. supplerende somatiske/ neurologiske undersøgelser.</li> <li>- Vedr. medicinsk behandling: se 1.1.5</li> </ul>	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Patientforløbsanalyse eller Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje
1.1.7	Kunne varetage undersøgelse og behandling af typiske patienter med Gennemgribende udviklingsforstyrrelse	Med overblik og faglig ekspertise kunne: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stille klinisk diagnose ved typiske tilstande med inddragelse af differentialdiagnostiske overvejelser.</li> <li>- Henvise til relevante undersøgelser og evt. supplerende somatiske/ neurologiske undersøgelser.</li> <li>- Fremlægge behandlingsplan</li> </ul>	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Patientforløbsanalyse eller Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje
1.1.8	Kunne varetage undersøgelse af patienter med adfærdsforstyrrelser.	Med overblik og faglig ekspertise kunne: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stille klinisk diagnose ved typiske tilfælde hos børn/unge med inddragelse af differentialdiagnostiske overvejelser.</li> <li>- Henvise til relevante undersøgelser inkl. evt. supplerende somatiske/ neurologiske undersøgelser</li> <li>- Fremlægge behandlingsplan</li> </ul>	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Patientforløbsanalyse eller Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje
1.1.9	Kunne varetage undersøgelse og behandling af børn og unge med simple og kombinerede tics (Tourettes syndrom)	Med overblik og faglig ekspertise kunne: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stille klinisk diagnose ved typiske tilfælde hos børn/unge.</li> <li>- Henvise til relevante undersøgelser inkl. evt. supplerende somatiske/ neurologiske undersøgelser</li> <li>- Fremlægge behandlingsplan</li> </ul>	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje

<b>MEDICINSK EKSPERT – I</b>				
	<b>KOMPETENCE</b>	<b>KONKRETISERING</b>	<b>LÆRINGSSTRATEGIER</b>	<b>EVALUERINGSSTRATEGIER</b>
1.1.10	<u>Kunne varetage</u> undersøgelse af obsessiv/kompulsive forstyrrelser hos patienter.	Med overblik og faglig ekspertise kunne: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stille klinisk diagnose ved typiske tilfælde hos børn/unge med inddragelse af differentialdiagnostiske overvejelser.</li> <li>- Henvise til relevante undersøgelser inkl. evt. supplerende somatiske/neurologiske undersøgelser</li> <li>- Fremlægge behandlingsplan</li> </ul>	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Patientforløbsanalyse eller Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje
1.1.11	<u>Kunne varetage</u> undersøgelse af patienter med affektive lidelser.	Med overblik og faglig ekspertise kunne: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stille klinisk diagnose ved typiske tilfælde hos børn/unge med inddragelse af differentialdiagnostiske overvejelser.</li> <li>- Henvise til relevante undersøgelser inkl. evt. supplerende somatiske/neurologiske undersøgelser</li> <li>- Fremlægge behandlingsplan</li> </ul>	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Patientforløbsanalyse eller Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje
1.1.12	<u>Kunne varetage</u> undersøgelse af personlighedsforstyrrelser hos unge.	Med overblik og faglig ekspertise kunne: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosticere personlighedsforstyrrelser hos unge med inddragelse af differential-diagnostiske overvejelser.</li> <li>- Henvise til relevante undersøgelser inkl. evt. supplerende somatiske/neurologiske undersøgelser</li> <li>- Fremlægge behandlingsplan</li> </ul>	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Patientforløbsanalyse eller Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje
1.1.13	<u>Kunne varetage</u> initial akut behandling af psykose og selvmordstruende tilstande	Med overblik og faglig ekspertise kunne: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Foretage akut vurdering</li> <li>- Foretage risikovurdering</li> <li>- Indlede akut behandling i form af indlæggelse, medicinsk eller psykosocial karakter.</li> </ul>	Mesterlære Supervision ved vejleder Casebaseret undervisning	Supervision af vagtjournaler Eller Vurdering af portefølje

<b>KOMMUNIKATOR – I</b>				
	<u>KOMPETENCE</u>	KONKRETISERING	LÆRINGSSTRATEGIER	EVALUERINGS STRATEGIER
1.2.1	<u>Kunne indhente</u> relevante oplysninger vedrørende børn/unge	Kunne optage relevant prioriteret anamnese ved samtale med forældre, patienten og andre dele af netværket Kunne indhente, prioritere og sammenfatte relevante supplerende oplysninger	Mesterlære Supervision ved vejleder Feedback fra tværfagligt team	Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje
1.2.2	<u>Kunne etablere</u> en professionel og hensigtsmæssig kontakt til patient og pårørende	Med overblik og faglig ekspertise kunne: - Etablere en atmosfære af tryghed og velkommenhed i forbindelse med den aktuelle undersøgelse/ behandling - Kommunikere med patient/familie således at disse oplever at blive hørt og respekteret ud fra egne livsvilkår og øvrige forudsætninger - Kunne synliggøre gensidige forventninger til undersøgelse/behandling	Undervisning i afdeling relateret til patientsager Mesterlære Supervision ved vejleder Feedback fra Peer-gruppe Feedback fra tværfagligt team	Struktureret kollegial bedømmelse eller 360° evaluering eller Patientevaluering
1.2.3	<u>Kunne informere</u> patient og pårørende om forløb og formål med undersøgelse/ behandling, <u>og sikre</u> at patient/familie har forstået det meddelte	Med overblik og faglig ekspertise kunne: - Informere klart og forståeligt vedrørende forløb og formål med undersøgelse og behandling, således at patient/familie tilkendegiver at have forstået indholdet heraf. - Indhente informeret samtykke til undersøgelse/ behandling.	Mesterlære Supervision ved vejleder Feedback fra tværfagligt team	Struktureret kollegial bedømmelse eller 360° evaluering eller Patientevaluering
1.2.4	<u>Kunne videregive</u> resultat af undersøgelse i følge gældende WHO (ICD) retningslinjer samt multiaksial diagnostik til patient, forældre og samarbejdspartnere.	Informere klart og forståeligt om diagnose, betydning og prognose vedrørende de sygdomskategorier der berøres i introforløbet. Informationer foretages med afstemning af sproglige formuleringer i forhold til modtager.	Mesterlære Supervision ved vejleder Feedback fra tværfagligt team	Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller Vurdering af portefølje

<b>KOMMUNIKATOR – I</b>				
	<u>KOMPETENCE</u>	KONKRETISERING	LÆRINGSSTRATEGIER	EVALUERINGS STRATEGIER
1.2.5	Kunne foretage skriftlig formidling af patientforløb til relevante samarbejdspartnere	Kunne udfærdige udtalelser i forståeligt sprog med fokusering på væsentlige detaljer til brug for undervisningssektoren og den sociale sektor	Supervision ved vejleder	Vurdering af skriftligt arbejde
1.2.6	Kunne varetage korterevarende psykoterapeutisk behandling af ukompliceret lidelse	Med overblik og faglig ekspertise kunne indgå i terapeutisk behandlingsforløb. Være i stand til at anvende den givne terapeutiske supervision i behandlingen. Kunne fastholde strategi og metode i behandlingen.	Selvstudium Supervision ved godkendt psykoterapivejleder.	Vurdering af behandlingsforløb ved supervisor.

<b>SAMARBEJDER – I</b>				
	KOMPETENCE	KONKRETISERING	LÆRINGSSTRATEGIER	EVALUERINGS STRATEGIER
1.3.1	Kunne udarbejde undersøgelses- og behandlingsplan for patienten (i samarbejde med det tværfaglige team)	Med overblik og faglig ekspertise kunne: - Sammenfatte relevante oplysninger fra anamnese, konference-beslutning m.m. til en undersøgelses- og behandlingsplan - Informere og indhente kommentarer fra patient og forældre vedrørende behandlingsplan	Mesterlære Supervision ved vejleder Feedback fra tværfagligt team	Struktureret kollegial bedømmelse eller Audit af journaler eller 360 evaluering eller Vurdering af portefølje
1.3.2	Kunne fungere i det tværfaglige team med respekt for de øvrige medlemmers faglige og personlige ressourcer og begrænsninger, samt bidrage med egen specialespecifikke ekspertise	Med overblik og faglig ekspertise kunne: - Lytte aktivt og respektfuldt til bidrag fra andre team-medlemmer. - Opsummere og uddrage essensen af de indkomne observationer og undersøgelser i den diagnostiske proces. - Formulere egen viden og holdninger i det tværfaglige samarbejde	Mesterlære Supervision ved vejleder Feedback fra tværfagligt team	Struktureret kollegial bedømmelse eller 360 evaluering

<b>LEDER/ADMINISTRATOR – I</b>				
	KOMPETENCE	KONKRETISERING	LÆRINGSSTRATEGIER	EVALUERINGS STRATEGIER
1.4.1	<u>Kunne fungere effektivt og loyalt</u> inden for den organisationsmæssige opbygning af den aktuelle sundhedsorganisation	Kunne beskrive organisationens struktur på afdelings-, hospitals- og forvaltningsniveau Kunne fungere effektivt i den givne struktur	Teoretisk kursus (LAS 1) og Supervision ved vejleder	Godkendelse af kursus og eller Vurdering ved vejleder
1.4.2	<u>Kunne redegøre for</u> relevante love og forordninger vedrørende patienters forhold	Kunne redegøre for: - Lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien - Relevante paragraffer i Lov om Social Service og Myndighedsloven	Introduktionskursus eller tilsvarende teoretisk kursus Undervisning i afdeling	Godkendelse af kursus og MCQ Eller Vurdering af tvangsprotokoller

<b>SUNDHEDSFREMMER – I</b>				
	KOMPETENCE	KONKRETISERING	LÆRINGSSTRATEGIER	EVALUERINGS STRATEGIER
1.5.1	<u>Kunne beskrive</u> principper og indsatsområder for primær og sekundær profylakse og kunne identificere disse i forhold til patientforløb	Kunne identificere forebyggende faktorer der kan iværksættes i patientforløb, hvor de er til stede hos en given patient og dennes familie Kunne beskrive væsentlige faktorer, der kan gøres til genstand for profylakse inden for børne- og ungdomspsykiatrien	Introduktionskursus eller tilsvarende teoretisk kursus Supervision ved vejleder	Godkendelse af kursus eller Vurdering ved vejleder
1.5.2	<u>Redegøre</u> for psykosociale hjælpeforanstaltninger i kommunalt og Regionalt regi.	Kunne give forslag til relevante psykosociale tiltag i udvalgte patientforløb, med vurdering af	Undervisning i afdeling relateret til patientsager	Struktureret vejledersamtale



AKADEMIKER – I				
	KOMPETENCE	KONKRETISERING	LÆRINGSSTRATEGIER	EVALUERINGSSTRATEGIER
1.6.1	<u>Kunne beskrive</u> basale faktorer, der har indflydelse på individets normale og patologiske psykosociale udvikling	Kunne redegøre for psykodynamiske udviklingsteorier Kunne redegøre for miljømæssige faktoreres indflydelse på individets udvikling og psykiske helbred	Selvstudium Introduktionskursus eller tilsvarende teoretisk kursus	MEQ eller Godkendelse af kursus
1.6.2	<u>Kunne redegøre</u> for psykopatologisk baggrund for hyperkinetiske forstyrrelser	I grundtræk kunne redegøre den aktuelle forståelse af psykopatologien, således at denne viden kan videregives til patienter, familier og samarbejdspartnere	Selvstudium Introduktionskursus eller tilsvarende teoretisk kursus Mesterlære Undervisning i afdeling	Godkendelse af kursus og Struktureret kollegial bedømmelse
1.6.3	<u>Kunne redegøre</u> for psykopatologisk baggrund for affektive lidelser og OCD	I grundtræk kunne redegøre den aktuelle forståelse af psykopatologien, således at denne viden kan videregives til patienter, familier og samarbejdspartnere	Selvstudium Introduktionskursus eller tilsvarende teoretisk kursus Mesterlære Undervisning i afdeling	Godkendelse af kursus og Struktureret kollegial bedømmelse
1.6.4	<u>Kunne redegøre</u> for psykopatologisk baggrund for Gennemgribende udviklingsforstyrrelse	I grundtræk kunne redegøre den aktuelle forståelse af psykopatologien, således at denne viden kan videregives til patienter, familier og samarbejdspartnere	Selvstudium Introduktionskursus eller tilsvarende teoretisk kursus Mesterlære Undervisning i afdeling	Godkendelse af kursus og Struktureret kollegial bedømmelse
1.6.5	<u>Kunne redegøre</u> for grundprincipper i psykoteraeutisk behandling ud fra de mest almindeligt anvendte teorirammer	Kunne redegøre for psykodynamiske og kognitivt/adfærdsterapeutiske grundprincipper	Selvstudium Introduktionskursus i psykoterapi eller tilsvarende teoretisk kursus Undervisning i afdeling	Godkendelse af kursus og Vejledersamtale
1.6.6	<u>Kunne redegøre</u> for psykofarmakologisk behandling af børn og unge med centralstimulantia og antidepressiv medicin	Kunne redegøre for rationale og principper for behandling med: Centralstimulantia ved Hyperkinetisk lidelse. Antidepressiva ved affektive lidelser og OCD	Selvstudium Introduktionskursus eller tilsvarende teoretisk kursus Supervision ved vejleder Fokuseret ophold i psykiatri Undervisning i afdeling	Godkendelse af kursus og Struktureret kollegial bedømmelse
1.6.7	<u>Kunne indhente viden</u> om et afgrænset område og <u>formidle</u> denne viden til kolleger og andre faggrupper	Med overblik og faglig ekspertise kunne: - Udføre litteratursøgning vedrørende et afgrænset område - Sammenfatte den indhentede viden til et relevant og forståeligt oplæg - Formidle faglig viden til kolleger og andre faggrupper	Kursus i litteratursøgning Deltage i litteraturkonference Afholde litteraturkonference Modtage feedback fra vejleder Modtage feedback fra det tværfagligt team feedback fra Peer-gruppe	Godkendelse af kursus eller Test af litteratursøgning eller Struktureret kollegial bedømmelse

<b>PROFESSIONEL – I</b>				
	KOMPETENCE	KONKRETISERING	LÆRINGSSTRATEGIER	EVALUERINGS STRATEGIER
1.7.1	Kunne udføre behandling i henhold til gældende Lovgivning for egen praksis. (Lov om udøvelse af Lægegerning Lægeløftet og Ethiske regler for læger)	Kende og kunne anvende administrative regler og love i sundhedssystemet gældende for egen arbejdspraksis	Supervision ved vejleder	Vurdering ved vejleder

## **6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse/uddannelsesstedet**

I A Vejledning og Evaluering i den Lægelige Videreuddannelse, Sundhedsstyrelsen, 1998, er opstillet kriterier for evaluering af den kliniske videreuddannelse. Evalueringen omfatter et sæt evalueringssamtaler med introduktionssamtale, justeringsamtale og slutevalueringssamtale.

Der er udarbejdet et sæt skemaer, som skitserer indholdet af de enkelte samtaler. Disse skemaer forefindes i uddannelsesmappen.

Introduktionssamtalen skal finde sted senest 14 dage efter ansættelse i uddannelsesforløb i hoveduddannelsen. Samtalen danner grundlag for udarbejdelse af den individuelle uddannelsesplan. Justeringsamtalen skal finde sted midtvejs i uddannelsesforløbet og danner dels grundlag for justering af uddannelsesplanen, men også for vurdering af det hidtidige uddannelsesforløb. Slutevalueringssamtalen finder sted ved afslutning af uddannelsen. Her sker den endelige evaluering af, om uddannelseselementet kan godkendes, men også evalueringen af uddannelsessøgende og uddannelsessted.

Den uddannelsessøgende skal også vurdere den enkelte afdelings uddannelsestilbud, uddannelsesprogram og uddannelsesplan. Skemaer til brug herfor forefindes ligeledes i uddannelsesmappen eller elektronisk. Skemaerne indsendes til afdelingsledelse/og videreuddannelsesråd. Papirgangen kan variere fra afdeling til afdeling.

Hvis uddannelsen ikke forløber planmæssigt iht. uddannelsesprogrammet og uddannelsesplanen, har hovedvejlederen pligt til at forsøge at afhjælpe den uddannelsessøgendes problem. Ved utilfredsstillende forløb er både den uddannelsessøgende og hovedvejlederen forpligtet til at orientere den uddannelsesansvarlige overlæge.

## **7. Klinisk uddannelse i psykofarmakologi**

På hvert af de anførte præparatgrupper er der anført det krævede kompetenceniveau ved afslutning af hhv. introduktionsuddannelsen, 2. år i hoveduddannelsesforløbet og ved afslutning af speciallægeuddannelsen.

Kendskab kan opnås i forbindelse med introduktionskursus eller teoretisk undervisning i afdelingerne i det omfang, det ikke er en del af det prægraduate pensum.

De øvrige grader af kompetencer forudsætter praktisk oplæring under relevant supervision. Det er op til de enkelte afdelinger at tilrettelægge psykofarmakologisk supervision, således at de forudsatte kompetencer kan opnås og dokumenteres.

Der henvises i øvrigt til afdelingernes behandlingsinstrukser.

## Bilag 1 Psykofarmakologi

### Skema 1 Centralstimulantia

#### Klinisk uddannelse i psykofarmakologi

##### Anvendte kompetenceniveauer:

- 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: Selvstændig vejledning (psykofarmakologi-vejleder)

Centralstimulantia		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer			I-stilling			Speciallæge
Præparat-valg	Præparatfaktor Patientfaktor		I-stilling			Speciallæge
Behandlingsstart	Kontraindikationer Initialdosering Administrationsmåde Patientinformation			I-stilling		Speciallæge
Monitorering og optimering	Effekt Bivirkninger		I-stilling		Speciallæge	
Behandlingsvarighed					Speciallæge	
Behandlings-afslutning	Indikation Gennemførelse		I-stilling			Speciallæge
Kombinationsbehandling	Indikation Interaktioner		I-stilling		Speciallæge	
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering			I-stilling		Speciallæge	

## Skema 2 Antidepressiva: Klinisk uddannelse i psykofarmakologi

### Anvendte kompetenceniveauer:

- 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: Selvstændig vejledning (psykofarmakologi-vejleder)

Antidepressiva		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer			I-stilling			Speciallæge
Præparat valg	-Præparatfaktor Patientfaktor	I-stilling			Speciallæge	
Behandlings-tart	-Kontraindikationer -Sikkerhedsforanstaltninger -Initialdosering -Administrationsmåde -Patientinformation		I-stilling		Speciallæge	
Monitorering og optimering	-Effekt -Bivirkninger og toxicitet -Terapeutisk drug -Monitorering	I-stilling				Speciallæge
Behandlings-varighed	Akut behandlingsfase Vedligeholdelsesfase Profylaksefase		I-stilling			Speciallæge
Behandlings-afslutning	-Indikation -Gennemførelse	I-stilling				Speciallæge
Kombinati-onsbehandling	Indikationer Interaktioner	I-stilling			Speciallæge	
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods Optimering		I-stilling		Special-læge		

### Skema 3 Antipsykotika. Klinisk uddannelse i psykofarmakologi

#### Anvendte kompetenceniveauer:

- 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: Selvstændig vejledning (psykofarmakologi-vejleder)

<b>Antipsykotika</b> inkl. depotpræparater		<b>Kendskab</b>	<b>Erfaring</b>	<b>Rutine</b>	<b>Beherskelse</b>	<b>Mestring</b>
Indikationer		Efter 2. år		Speciallæge		
Præparatvalg	præparatfaktor Patientfaktor	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsområde patientinformation	Efter 2. år		Speciallæge		
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug-monitorering	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlings- varighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase Profylaksefase	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlings- afslutning	indikation gennemførelse	Efter 2. år		Speciallæge		
Kombinations- behandling	indikationer Interaktioner	Efter 2. år		Speciallæge		
Akut beroligendemedicineri ng	indikation præparatvalg gennemførelse	Efter 2. år		Speciallæge		
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		Efter 2. år		Speciallæge		

#### Skema 4 Lithium. Klinisk uddannelse i psykofarmakologi

##### Anvendte kompetenceniveauer:

- 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: Selvstændig vejledning (psykofarmakologi-vejleder)

Lithium		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer		Efter 2. år			Speciallæge	
Præparatvalg	præparatfaktor Patientfaktor	Efter 2. år			Speciallæge	
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsområde patientinformation	Efter 2. år			Speciallæge	
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug-monitorering	Efter 2. år			Speciallæge	
Behandlingsvarighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase Profylaksefase	Efter 2. år			Speciallæge	
Behandlingsafslutning	indikation gennemførelse	Efter 2. år			Speciallæge	
Kombinationsbehandling	indikationer Interaktioner	Efter 2. år			Speciallæge	
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		Efter 2. år			Speciallæge	

## Skema 5 Benzodiazepiner. Klinisk uddannelse i psykofarmakologi

### Anvendte kompetenceniveauer:

- 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: Selvstændig vejledning (psykofarmakologi-vejleder)

Benzodiazepiner		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer		Efter 2. år			Speciallæge	
Præparatvalg	præparatfaktor Patientfaktor	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsområde patientinformation		Efter 2. år	Speciallæge		
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug-monitorering	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsvarighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase Profylaksefase	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsafslutning	indikation gennemførelse	Efter 2. år		Speciallæge		
Kombinationsbehandling	indikationer Interaktioner	Efter 2. år		Speciallæge		
Akut beroligende medicinering	indikation præparatvalg gennemførelse		Efter 2. år		Speciallæge	
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		Efter 2. år		Speciallæge		



## Skema 6 Stemningsstabiliserende præparater (antiepileptika)- Klinisk uddannelse i psykofarmakologi

### Anvendte kompetenceniveauer:

- 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: Selvstændig vejledning (psykofarmakologi-vejleder)

stemningsstabiliserende		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer		Efter 2. år			Speciallæge	
Præparatvalg	præparatfaktor Patientfaktor	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsområde patientinformation	Efter 2. år		Speciallæge		
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug-monitorering	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsvarighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase Profylaksefase	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsafslutning	indikation gennemførelse	Efter 2. år		Speciallæge		
Kombinationsbehandling	indikationer Interaktioner	Efter 2. år		Speciallæge		
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		Efter 2. år		Speciallæge		

## Skema 7 Hypnotika. Klinisk uddannelse i psykofarmakologi

### Anvendte kompetenceniveauer:

- 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: Selvstændig vejledning (psykofarmakologi-vejleder)

Hypnotika		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer		Efter 2. år		Speciallæge		
Præparatvalg	præparatfaktor Patientfaktor	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsområde patientinformation	Efter 2. år		Speciallæge		
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug-monitorering	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsvarighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase Profylaksefase	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsafslutning	indikation gennemførelse	Efter 2. år		Speciallæge		
Kombinationsbehandling	indikationer Interaktioner	Efter 2. år		Speciallæge		
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		Efter 2. år		Speciallæge		

## Skema 8 Fenemal. Klinisk uddannelse i psykofarmakologi

### Anvendte kompetenceniveauer:

- 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: Selvstændig vejledning (psykofarmakologi-vejleder)

Fenemal anvendt i abstinensbehandling		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer		Efter 2. år		Speciallæge		
Præparatvalg	præparatfaktor Patientfaktor	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsområde patientinformation	Efter 2. år		Speciallæge		
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug-monitorering	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsvarighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase Profylaksefase	Efter 2. år		Speciallæge		
Behandlingsafslutning	indikation gennemførelse	Efter 2. år		Speciallæge		
Kombinationsbehandling	indikationer Interaktioner	Efter 2. år		Speciallæge		
Akut beroligende medicinering	indikation præparatvalg gennemførelse	Efter 2. år		Speciallæge		
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		Efter 2. år		Speciallæge		

### Skema 9 Antikolinergika. Klinisk uddannelse i psykofarmakologi

#### Anvendte kompetenceniveauer:

- 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: Selvstændig vejledning (psykofarmakologi-vejleder)

Antikolinergika		Kendskab	Erfaring	Rutine	Beherskelse	Mestring
Indikationer			Efter 2. år		Speciallæge	
Præparatvalg	præparatfaktor Patientfaktor		Efter 2. år		Speciallæge	
Behandlingsstart	kontraindikationer sikkerhedsforanstaltninger initialdosering administrationsområde patientinformation		Efter 2. år		Speciallæge	
Monitorering og optimering	effekt bivirkninger og toxicitet terapeutisk drug-monitorering	Efter 2. år			Speciallæge	
Behandlingsvarighed	akut behandlingsfase vedligeholdelsesfase Profylaksefase		Efter 2. år		Speciallæge	
Behandlingsafslutning	indikation gennemførelse		Efter 2. år		Speciallæge	
Kombinationsbehandling	indikationer Interaktioner	Efter 2. år			Speciallæge	
Hyperakut injektionsbehandling	indikation præparatvalg gennemførelse		Efter 2. år		Speciallæge	
Intervention ved utilstrækkelig effekt trods optimering		Efter 2. år		Speciallæge		

## 8. Psykoterapeutisk behandling

En speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri skal kunne analysere forudsætningerne for behandling, planlægge behandlingen og vurdere resultatet af en given psykoterapeutisk behandling. I analysen skal indgå vurdering af barnets udviklingsniveau og graden af eventuel udviklingsforstyrrelse. I planlægning af behandlingen af børn og unge må det altid indgå i overvejselsen, hvordan den optimale sammenhæng kan blive mellem individuel behandling og familiebehandling. Forældrene vil altid skulle inddrages i behandlingen. En speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri skal kunne gøre rede for:

- 1 specialteori vedrørende psykodynamisk/psykoanalytisk orienteret psykoterapi
- 2 specialteori vedrørende kognitiv-adfærdspsykoterapi
- 3 basalteori vedrørende systemisk/strukturel psykoterapi
- 4 uanset valgt psykoterapeutisk metode, hvordan den valgte metode kan anvendes til børn og unge i forskellige aldre

En speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri skal kunne gennemføre en psykoterapeutiske behandling af børn og unge med:

- 1 depressiv lidelse af lettere, moderat og svær grad
- 2 skizofreni, skizotypisk sindslidelse og øvrige psykotiske tilstande
- 3 personlighedsforstyrrelser
- 4 angsttilstande, obsessiv-kompulsive tilstande og spiseforstyrrelser
- 5 visse neuropsykiatriske tilstande incl. hyperkinetisk forstyrrelse samt Tourette=s syndrom

Den psykoterapeutiske behandling vil omfatte individuel terapi samt familierapi. Desuden kan anvendes gruppe- og parterapi. Den terapeutiske metode er valgfri, dog omfattende mindst 1 forløb med anvendelse af psykodynamisk/psykoanalytisk orienteret psykoterapi, kognitiv-adfærdsterapi og/eller systemisk, strukturel psykoterapi. De gennemførte terapier skal fordeles på forskellige patientkategorier og aldersgrupper. Betingelserne for grunduddannelse i psykoterapi skal som minimum være opfyldt på speciallægeniveau.

En I-læge skal efter afslutning af introduktionsuddannelse:

- 1 have kendskab til de basale teorier vedrørende psykoterapi
- 2 kunne henvise til psykoterapi under supervision
- 3 kunne udarbejde en psykoterapeutisk behandlingsplan med en sammenhæng mellem vægtning af individuel, familiebehandling/familievejledning og vejledning til barnets netværk under supervision
- 4 kunne gennemføre samtaler/observationer mhp. egnethed til psykoterapi