

Målbeskrivelse for Speciallægeuddannelsen i Oto-Rhino-Laryngologi

Sundhedsstyrelsen

Dansk Selskab for Oto-rhino-laryngologi Hoved og Halskirurgi

Juli 2015

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Øre-Næse og Halssygdomme

Redaktion

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1,
2300 København S

Emneord: Målbeskrivelse, speciallægeuddannelsen, speciale, Øre-Næse og Halssygdomme

Kategori: Vejledning

Sprog: Dansk

URL: <http://www.sst.dk>

Versionsdato: Juli 2015

Format: pdf

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen

Forord

I henhold til § 2 i bekendtgørelse nr. 1257 af 25. oktober 2007 om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelser for de lægelige specialer. Målbeskrivelserne angiver de teoretiske og praktisk-kliniske kompetencer, som kræves for at opnå tilladelse til at betegne sig som speciallæge i det enkelte speciale.

Målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i Øre-Næse og Halssygdomme er udarbejdet i samarbejde med Dansk Selskab for Oto-rhino-laryngologi Hoved og Halskirurgi.

Uddannelse og Autorisation
Sundhedsstyrelsen
Juli 2015

Indholdsfortegnelse

1. INDLEDNING	5
1.1 OVERGANG FRA MÅLBESKRIVELSE 2011 TIL MÅLBESKRIVELSE 2015	5
2. DEN GENERELLE DEL	5
3. DEN SPECIALESPECIFIKKE DEL	6
3.1 BESKRIVELSE AF SPECIALET	6
<i>Patientklientellet</i>	<i>6</i>
<i>Praksisområdet.....</i>	<i>6</i>
<i>Sygehuse.....</i>	<i>7</i>
<i>Afdelinger med hovedfunktion</i>	<i>7</i>
<i>Højt specialiserede afdelinger og afdelinger med regional funktion</i>	<i>7</i>
<i>Audiologi</i>	<i>7</i>
<i>Specialeselskab.....</i>	<i>7</i>
3.2 BESKRIVELSE AF UDDANNELSENS OVERORDNEDE FORLØB	7
3.3 INTRODUKTIONSUDDANNELSEN	8
3.3.1 Kompetencer (gældende for både I- og H-uddannelsen)	8
3.3.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering	9
<i>Afdelingens forpligtelser</i>	<i>9</i>
<i>Målbekrivelse, uddannelsesprogram og uddannelsesplan.....</i>	<i>9</i>
<i>Uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder</i>	<i>10</i>
<i>Daglig klinisk vejleder.....</i>	<i>10</i>
<i>Portefølje.....</i>	<i>11</i>
<i>Kompetencevurderingsstrategi/-rammer</i>	<i>11</i>
<i>Karriererådgivning.....</i>	<i>12</i>
<i>Definitioner og kompetencevurdering</i>	<i>12</i>
3.3.3 Liste med obligatoriske kompetencer for Introduktionsuddannelsen	14
<i>Specialets obligatoriske kompetencer – Introduktionsuddannelsen.....</i>	<i>15</i>
3.3.4 Kurser under introduktionsstillingen	27
3.4 HOVEDUDDANNELSEN	27
<i>Uddannelsesforløb</i>	<i>27</i>
<i>Audiologi</i>	<i>27</i>
<i>Speciallægepraksis</i>	<i>28</i>
<i>Onkologisk ophold</i>	<i>28</i>
<i>Vestibulogisk ophold</i>	<i>29</i>
3.4.1 Kompetencer	29
3.4.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering	29
3.4.3 Liste med obligatoriske kompetencer for hoveduddannelsen.....	30
<i>Specialets obligatoriske kompetencer – Hoveduddannelsen</i>	<i>31</i>
3.4.4 Kurser under Hoveduddannelsen	64
4. DOKUMENTATIONSDEL	67
4.1 LOGBOG FOR INTRODUKTIONSUDDANNELSEN	68
<i>Obligatoriske kurser</i>	<i>73</i>
<i>Attestation for godkendte ansættelser</i>	<i>73</i>
4.2 LOGBOG FOR HOVEDUDDANNELSEN.....	74
<i>Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen</i>	<i>87</i>
<i>Attestation for gennemført forskningstræning.....</i>	<i>88</i>
<i>Attestation for gennemført onkologisk ophold.....</i>	<i>88</i>
<i>Attestation for gennemført vestibulogisk ophold</i>	<i>88</i>
<i>Attestation for godkendte ansættelser</i>	<i>88</i>
APPENDIX 1	89
APPENDIX 2	98
APPENDIX 3	103

1. Indledning

I henhold til § 2 i Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1257 af 25. oktober 2007 (med senere tilføjelser) om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelserne for de lægelige specialer.

Målbeskrivelserne præciserer de minimumskompetencer, der skal opnås og godkendes i løbet af lægens uddannelse til speciallæge.

De videnskabelige selskaber har en naturlig faglig interesse i at sikre, at kompetencerne i målbeskrivelserne er relevante og opdaterede, dels i forhold til den faglige udvikling i specialerne og dels baseret på den erfaring, der opnås under anvendelsen af målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer i uddannelsesforløbene.

Der udarbejdes adskilte målbeskrivelser for specialespecifikke introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb.

1.1 Overgang fra målbeskrivelse 2011 til målbeskrivelse 2015

Som udgangspunkt anbefaler DSOHHs uddannelsesudvalg, at alle uddannelsessøgende læger overgår til den nye målbeskrivelse (2015). Uddannelsessøgende læger i den sidste del af uddannelsen (både I-og H-forløb) kan dog vælge at afslutte uddannelsen og få godkendt logbogen efter målbeskrivelsen fra 2011.

For kompetencer, hvor niveauet er reduceret i den nye målbeskrivelse, kan den uddannelsessøgende vælge at opfylde udvalgte krav i henhold til den nye målbeskrivelse.

For kompetencer, hvor niveauet er forøget i den nye målbeskrivelse, og hvor der er indført nye kompetencevurderingsmetoder, må den uddannelsesansvarlige overlæge sammen med hovedvejlederne foretage en individuel vurdering og lægge en plan sammen med den uddannelsessøgende læge. Ved tvivl kan den uddannelsesansvarlige overlæge kontakte den regionale postgraduate kliniske lektor (PKL)/den Pædagogisk Udviklende Funktion (PUF). Ved principielle spørgsmål bør DSOHHs uddannelsesudvalg (formanden) inddrages.-

Såfremt der er tvivl om godkendelser og det niveau, en given læge opnår (hvilket forventes at være sjældent), skal arbejdsgang for uhensigtsmæssige forløb i uddannelsesregionen følges.

Det er den uddannelsessøgende læges ansvar at få alle underskrifter i logbogen (herunder at de er læselige og påført dato og stempel). Dette gælder også ved eventuel overgang til den nye målbeskrivelse.

Såfremt den uddannelsessøgende læge vælger at anvende målbeskrivelsen fra 2011, men på enkelte områder er kompetencevurderet i henhold til den nye målbeskrivelse, skal den indsendte dokumentation til Sundhedsstyrelsen vedlægges følgebrev, der dokumenterer hvilke kompetencer, der er godkendt iht. den nye målbeskrivelse. Dette brev skal være attesteret af den uddannelsesansvarlige overlæge på den sidst ansættende afdeling (den afdeling hvor I/H-lægen afslutter uddannelsesforløbet).

2. Den generelle del

Der knytter sig en række lovmæssige regler og begreber til speciallægeuddannelsen, som er ens for alle specialer, herunder introduktions- og hoveduddannelserne.

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside er den danske speciallægeuddannelse nærmere beskrevet, herunder lovgrundlag, organisation, opbygning, aktører, terminologi med mere.

3. Den specialespecifikke del

Denne del af målbeskrivelsen beskriver specialet, de kompetencer, der som minimum skal opnås, samt specialets anbefalinger til læringsstrategier og obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Ligeledes beskrives de obligatoriske specialespecifikke kurser og forsknings- træning. Denne del er udarbejdet af specialets videnskabelige selskab, som også er ansvarlig for revision i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning om udarbejdelse og revision af mål- beskrivelse.

3.1 Beskrivelse af specialet

Oto-rhino-laryngologi omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling (medicinsk og kirur- gisk), palliation og rehabilitering af patienter med akutte og kroniske sygdomme og skader i områderne ører, næse, bihuler, mundhule, spytkirtler, svælg, strube, halsens bløddede inkl. glandula thyroidea, glandulae parathyroideae, mediastinum, bronkier og oesophagus, samt ansigtsskelet og kraniebasis. Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse indenfor disse områder.

I oto-rhino-laryngologien findes følgende hovedområder:

Audiologi (hørenedsættelse).

Vestibulologi (svimmelhed og balanceforstyrrelser).

Otologi (lidelser i ydre øre, øregang, trommehinde, mellemøre, indre øre, tindingeben og kra- niebasis).

Rhinologi (lidelser i næse og bihuler, herunder forreste kraniebasis).

Laryngologi (strube-, herunder stemmelidelser).

Hoved-halskirurgi (lidelser i mundhule, spytkirtler, svælg, halsens bløddede inkl. glandula thyroidea og glandulae parathyroideae, mediastinum, bronkier og oesophagus, samt ansigts- skelet).

Specialet har på denne baggrund en række fagområder organiseret i sub-specialeselskaber, som er godkendt af De Lægevidenskabelige Selskaber (LVS): Audiologi (Dansk Medicinsk Audiologisk Selskab), Vestibulologi (Dansk Vestibulologisk Selskab), Otokirurgi (Dansk Otoki- rurgisk Selskab), Rhinologi (Dansk Rhinologisk Selskab), Laryngologi (Dansk Laryngolo- gisk Selskab), Hoved- og halskirurgi (Dansk Hoved-hals Kirurgisk Selskab). Hertil findes Dansk Flyve- og Dykkemedicinsk Selskab, hvorunder Oto-rhino-laryngologien spiller en stor rolle.

Patientklientellet

Patientklientellet omfatter kvinder og mænd og spænder over et aldersinterval fra nyfødte til terminale, med alt fra mild til alvorlig sygdom, herunder udredning og kirurgisk behandling af patienter med cancer i hoved og halsområdet. Som en konsekvens heraf rummer specialet også rehabilitering, palliation og terminal behandling. En stor del af specialets aktiviteter er knyttet til akut opstået skade eller sygdom, med behov for akut medicinsk og/eller kirurgisk intervention.

Praksisområdet

Der findes ca. 150 fuldtidspraktiserende speciallæger i oto-rhino-laryngologi, og en stor del af patientklientellet diagnosticeres og behandles i dette regi. Mange speciallægepraksis har

tilknyttet anæstesiologer, således at der kan udføres diagnostik og behandling i kortvarig generel anæstesi.

Sygehuse

Der er i øjeblikket 9 øre-, næse-, halskirurgiske afdelinger i Danmark (januar 2015).

Afdelinger med hovedfunktion

Der findes afdelinger med hovedfunktion på en række større sygehuse. Disse afdelingers væsentligste opgaver er kirurgisk behandling af benigne lidelser, samt udredning for maligne sygdomme. Gennem de senere år er en del af den kirurgiske aktivitet omlagt fra stationær til ambulant kirurgi, med faldende sengeantal til følge.

Højt specialiserede afdelinger og afdelinger med regional funktion

Regionale og højt specialiserede funktioner varetages på afdelinger eller privathospita-ler/privatklinikker i henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplan. Der er højt specialiseret funktion på 4-5 afdelinger i Danmark. Disse afdelinger har samtidig hovedfunktion for nær-området.

Audiologi

Mange øre-, næse-, halskirurgiske afdelinger har en audiologisk funktion/afdeling tilknyttet. En enkelt audiologisk afdeling (Odense Universitetshospital) er administrativt selvstændig.

Specialeselskab

De fleste speciallæger og mange yngre læger under uddannelse til speciallæge i oto-rhino-laryngologi er medlem af Dansk Selskab for Oto-rhino-laryngologi Hoved og Halskirurgi (DSOHH). Selskabet har ca. 600 medlemmer. DSOHH afholder videnskabelige møder, efteruddannelseskurser, organiserer speciallægeuddannelsen og varetager fagpolitiske spørgsmål. Endvidere findes følgende delselskaber: Dansk Otokirurgisk Selskab, Dansk Rhinologisk Selskab, Dansk Hoved-Halskirurgisk Selskab, Dansk Laryngologisk Selskab, Dansk Medi-cinsk Audiologisk Selskab og Dansk Selskab for Vestibulologi.

De praktiserende speciallæger er desuden tilknyttet Danske Øre-, Næse- og Halslægers Orga-nisation. De uddannelsessøgende er organiserede i Foreningen af Yngre Otologer, som dog også har speciallæger som medlemmer.

3.2 Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb

Uddannelsen til speciallæge i oto-rhino-laryngologi ligger i umiddelbar forlængelse af basis-uddannelsen og omfatter introduktionsuddannelse og hoveduddannelse. Antal af og mål for uddannelsesforløb fastsættes af Sundhedsstyrelsen. Landets 3 videreuddannelsesregioner (Region Nord-, Syd- og Øst) har ansvar for at uddannelserne gennemføres, idet de speciale-specifikke kurser (fraset Forskningstræningskursus) dog hører under Sundhedsstyrelsens an-svarsområde (organiseres af DSOHHs Uddannelsesudvalg). Uddannelsesrådet i hver region fastlægger uddannelsesprogrammer på basis af nærværende målbeskrivelse for de uddannel-sesforløb, der varetages af videreuddannelsesregionen. Inden for rammer fastsat i disse pro-grammer udarbejdes der på ansættelsesstedet individuelle, skriftlige uddannelsesplaner for de læger, der ansættes i introduktions- og hoveduddannelsesforløb.

Introduktionsuddannelse	1 år
Hoveduddannelse	4 år

Hoveduddannelsens elementer:

- Tidlig hoveduddannelse 1-2 år
- Audiologi 6 mdr.

- Speciallægepraksisophold 6 mdr.
- Sen hoveduddannelse 1-2 år

Obligatoriske kurser:

- Nationalt (SOL 2) og regionale ikke-specialespecifikke, generelle kurser (Vejledning og SOL 1 & 3).
- Landsdækkende specialespecifikke kurser.

Forskningstræningsmodul:

- Forskningstræningskursus
- Forskningsopgave

Fokuseret ophold:

- Onkologi
- Vestibulogi

3.3 Introduktionsuddannelsen

Denne kan finde sted på en afdeling med hovedfunktion, regional funktion eller med højt specialiseret funktion. Ansættelsens varighed er 12 måneder. Ved indledningen af ansættelsen bør afdelingen sikre sig, at den uddannelsessøgende besidder tilstrækkelige basale kirurgiske færdigheder (sårbehandling, suturteknik osv.) og såfremt dette ikke er tilfældet, da foranledige, at den uddannelsessøgende får lejlighed til at deltage i et kursus i disse færdigheder. Formålet med introduktionsstillingen er at sikre basal uddannelse indenfor specialet, samt at sikre, at den uddannelsessøgende besidder basale praktiske færdigheder og nødvendig teoretisk viden. Dette udgør fundamentet for at afgøre, om den uddannelsessøgende efterfølgende ønsker og er egnet til specialets hoveduddannelse. Uddannelsesstedet har i denne sammenhæng pligt til karrierevejledning. Denne foretages løbende, men er afgørende ved evalueringen af introduktionsuddannelsen. I løbet af de 12 måneder skal introduktionslægen som minimum opnå kompetencerne anført i Appendix 1A.

3.3.1 Kompetencer (gældende for både I- og H-uddannelsen)

Den uddannelsessøgende skal opnå et minimumsniveau for de 7 roller, der indgår i speciallægekompetencen. De 7 roller er:

- Medicinsk ekspert /lægefaglig
- Kommunikator
- Samarbejder
- Leder/administrator/organisator
- Sundhedsfremmer
- Akademiker/forsker og underviser
- Professionel

For hver rolle er der defineret en række kompetencer. De enkelte kompetencer er formuleret som mål således, at en kompetencevurdering kan foretages med henblik på, om den uddannelsessøgende læge rent faktisk behersker den pågældende kompetence ved afslutningen af forløbet. Kompetencemålene er anført separat for introduktionsuddannelsen og hoveduddannelsen. For introduktionsuddannelsen dækker de opstillede mål nøglefunktioner i specialet, således at en evaluering af målene ved introduktionsopholdets afslutning kan danne baggrund for en vurdering af vedkommendes egnethed i specialet. For hoveduddannelsen er de opstillede mål minimumskrav for opnåelse af speciallægeanerkendelse.

Målene anført i målbeskrivelsen danner grundlag for en kompetenceudvikling, hvor målene tilegnes i en løbende læreproces, og hvor de enkelte kompetencer bygges oven på hinanden,

indtil den endelige speciallægekompetence opnås. Tidspunktet for erhvervelsen af visse kompetencer under uddannelsen vil være underordnet. I det daglige anvendes en til målbeskrivelsen hørende kittellommebog, hvori daterede underskrifter for opnåelse af kliniske kompetencer indføres.

Idet oto-rhino-laryngologisk uddannelse under medicinstudiet ikke er omfattende på nogle universiteter forefindes flere kognitive kompetencemål for at sikre, at den uddannelsessøgende har opnået tilstrækkelig teoretisk viden.

Enkelte kliniske kompetencer/procedurer er fremhævede og disse skal vurderes ved struktureret observation og dokumenteres som opnået på et givet niveau (A-E) i kittellommebogen, før endelig godkendelse ved hovedvejlederens underskrift i logbogen kan finde sted.

Kompetencevurderingen omfatter viden, færdigheder og holdninger. Kompetencevurderingen foregår i relation til en given arbejdsituation. Den enkelte kompetencevurdering kan derfor omfatte flere roller.

Den/de anførte metode(r) til kompetencevurdering er obligatoriske, således at en given kompetence vurderes med de samme redskaber på alle afdelinger.

3.3.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Læringsrammerne henviser til de rammer, der betinger uddannelsesmiljøet og læreprocesserne. Det kan eksempelvis være rammer, som skabes af arbejdskultur, menneskelige resurser, uddannelseskultur, arbejdstider, organisatoriske forhold, etc.. Læringsrammerne udgør derfor baggrunden for valg af læringsstrategier.

I målbeskrivelsen findes skemaer til anvendelse i kompetencevurderingen (MINI-CEX vurdering, 360 graders feedback og OSATS, se Appendix 1-3).

Afdelingens forpligtelser

Afdelingen skal tildele enhver uddannelsessøgende læge en hovedvejleder. Denne skal være en senior læge med et gennemført vejlederkursus. For læge i introduktionsstilling eller tidlig hoveduddannelsesstilling kan vejleder være en uddannelseslæge i sen hoveduddannelse, men for læger i sen hoveduddannelse skal vejleder være en fastansat speciallæge.

For at sikre gennemførelsen af de obligatoriske samtaler mellem hovedvejleder og den uddannelsessøgende bør der fastsættes tid til disse i afdelingens arbejdsprogram. Det kan f.eks. ske ved, at samtalen fastsættes ca. 1 måned før den skal finde sted. Desuden bør der foreligge en plan/struktur for samtalerne. Indeholder denne en case-gennemgang, skal dette være defineret og afgrænset for den uddannelsessøgende i overensstemmelse med målbeskrivelsen. Afhængig af behov kan den uddannelsesansvarlige overlæge deltage i samtalerne.

Udover integrering af justerings- og kompetencevurderingssamtalerne i arbejdsplanlægningen bygger en uddannelseskultur på, at alle ansatte har ansvar for læring. Uddannelse og undervisning af en mindre erfaren læge bør derved være et naturligt element i det daglige arbejde, hvortil der skal afsættes tilstrækkelig tid. Den uddannelsessøgende vil herved adaptere adfærd og efterfølgende påtage sig uddannelsesfunktion og -ansvar.

Afdelingerne skal endvidere tilbyde regelmæssig teoretisk undervisning, samt formaliseret undervisning i praktiske færdigheder, jvf. Appendix 1A og 1B. Der skal anvises relevant litteratur samt opdaterede procedurebøger. Den uddannelsessøgende skal tilskyndes til deltagelse i afdelingens konferencer, inkl. tværfaglige konferencer. Herigennem sker en væsentlig optræning i beslutningsprocesser. Endelig bør holdningen til specialet og etisk forståelse synliggøres for og drøftes med den uddannelsessøgende.

Målbeskrivelse, uddannelsesprogram og uddannelsesplan

Målbeskrivelsen er en beskrivelse af specialet og af alle de kompetencer, der indgår i introduktions- og hoveduddannelsen. Den udarbejdes af specialeselskabet og godkendes af Sund-

hedsstyrelsen. *Uddannelsesprogrammet* er den enkelte uddannelsesregions tilpasning af uddannelsen i forhold til de regionale forhold (eksempelvis kan nogle kompetencer kun tilegnes på nogle af regionens hospitaler). Uddannelsesprogrammet skal udfærdiges, så det samlet set omfatter alle kompetencer i kompetencelisten (Appendix 1A og 1B). I samarbejde med vide-reuddannelsesregionens postgraduate kliniske lektor er det de uddannelsesansvarlige overlægers ansvar, at uddannelsesprogrammet udarbejdes og er fyldestgørende. *Uddannelsesplanen* er den individuelle - løbende - tilpasning af uddannelsesprogrammet til den enkelte uddannelsessøgende, på baggrund af manglende og allerede tilegnede kompetencer. Uddannelsesplanen justeres løbende ved hovedvejledersamtalerne. Den uddannelsesansvarlige overlæge er ansvarlig for at alle uddannelsessøgende har en individuelt tilpasset uddannelsesplan.

Uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder

Funktionsområder	Uddannelsesansvarlig overlæge	Hovedvejleder
Uddannelsesprogram	- Sikrer, at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens uddannelsesstillinger	- Sætter sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende uddannelsesforløb
Uddannelsesplan	- Sikrer, at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan til den uddannelsessøgende - Planlægger fokuserede ophold og sikrer gennemførelsen af dem - Sikrer videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet	- Udarbejder sammen med den uddannelsessøgende en uddannelsesplan for forløbet i afdelingen - Sikrer, at uddannelsesplanen bliver gennemført - Sikrer løbende justering af uddannelsesplanen - Informerer daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen
Introduktionsprogram	- Sikrer program for introduktion i afdelingen	- Er ansvarlig for at programmet for introduktion i afdelingen bliver gennemført
Klinisk vejledning	- Sikrer, at enhver uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder - Engagerer og instruerer daglige kliniske vejledere - Sikrer hovedvejleders og daglige kliniske vejleders arbejdsopgaver ved den ledende overlæge - Deltager i håndteringen af uhen-sigtsmæssige uddannelsesforløb, om nødvendigt ved henvendelse til regionens PKL	- Anvender sammen med den uddannelsessøgende i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlige-/månedlige læringskontrakter. - Evt. uddelegeres opgaven. - Yder daglig klinisk vejledning og giver feedback - Gennemfører fortløbende vejledersamtaler - Inddrager den uddannelsesansvarlige overlæge i uhen-sigtsmæssige uddannelsesforløb
Kompetencevurdering af den uddannelsessøgende	- Sikrer, at opnåede kompetencer bliver attesteret - Deltager i 360 graders feedback	- Bedømmer enkelte kompetencer, samt audits og case-bedømmelser - Attesterer, at de til uddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået - Foretager 360 graders feedback
Evaluering af uddannelsen	- Sikrer, at evaluering af uddannelsen udføres - Giver afdelingen feedback, iværksætter og gennemfører kvalitetsudviklingsarbejde	

Daglig klinisk vejleder

En stor del af den praktiske uddannelse, supervision og evaluering varetages af alle involverede afdelingers seniore læger. Disse dokumenterer ved underskrift de opnåede kompetencer i

den uddannelsessøgendes kittellommebog, som herefter under samtale med hovedvejleder kan danne grundlag for endelig dokumentation af kompetencen i logbogen.

Kompetencevurdering er en essentiel del af speciallægeuddannelsen er kompetencevurderingen. Hele opbygningen af målbeskrivelsen er funderet på princippet, at tilegnede færdigheder skal kunne vurderes. Konsekvensen er, at der for hvert mål er opstillet en eller flere mulige metoder (kompetencevurderingsstrategier), hvorved denne vurdering kan finde sted, ligesom der er opstillet en eller flere læringsstrategier for hver kompetence.

Et vigtigt redskab i den daglige bedømmelse er optegnelser i kittellommebogen og indsamling af relevant materiale til brug ved hovedvejledersamtalerne. Kittellommebogens underskrifter fungerer som dokumentation for, at hovedvejleder kan kvittere for en opnået kompetence ved underskrift i logbogen. Hovedvejlederen har sammen med den uddannelsessøgende læge ansvar for, at samtalsystemet bestående af introduktionssamtale, flere justerings-samtaler samt slutbedømmelsessamtale bliver gennemført. Resultaterne af samtalen formuleres skriftligt og underskrives af både hovedvejleder og den uddannelsessøgende, med kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Portefølje

Porteføljen er den uddannelsessøgendes egen samling af uddannelsesrelevante dokumenter, der viser, at læring har fundet sted. Den kan eksempelvis indeholde målbeskrivelsen inklusive logbøger med underskrifter, 360 gradersfeedback, udvalgte patient-cases, OSATS- og MINI-CEX-dokumentation, dokumentation for deltagelse på obligatoriske kurser, samt liste over afholdt undervisning.

Udover at fungere som samlende enhed for uddannelsesdokumentationen er porteføljens væsentligste formål (sammen med kittellommebogen) at danne udgangspunkt for hovedvejledersamtalerne og dermed for en løbende, individuel justering af uddannelsesplanen.

Porteføljen samles og holdes ajour af den uddannelsessøgende og til porteføljen hører således en selvkritisk vurdering af materialet og den associerede indlæring - *ansvar for egen læring*.

Kompetencevurderingsstrategi/-rammer

Vurdering af kliniske kompetencer foretages løbende i den kliniske hverdag og opsummeres løbende i forbindelse med de tilbagevendende hovedvejledersamtaler, mhp. godkendelse og dokumentation af målopfyldelse, samt løbende justering af uddannelsesplanen. Det er væsentligt, at de kompetencer, der vurderes, nøje afspejler det, den uddannelsessøgende skal kunne. Kompetencevurderingen foretages af speciallæger eller læger sent i hoveduddannelse, afhængig af den uddannelsessøgendes niveau. Den uddannelsesansvarlige overlæge er ansvarlig for, at en eventuel vurdering er foretaget af en kompetent læge. Den mere teoretiske vurdering varetages hovedsageligt af hovedvejlederen som en del af strukturerede vejledersamtaler.

Den anvendte metode til kompetencevurdering skal kunne afgøre, hvorvidt den uddannelsessøgende har erhvervet den pågældende kompetence. Målene i målbeskrivelsens logbog er derfor formuleret på en sådan måde, at det med den/de anviste kompetencevurderingsstrategier kan afgøres, om den uddannelsessøgende har erhvervet den pågældende kompetence eller ej. Ved struktureret observation foretages der med fordel en Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) (Appendix 2) og ved indgreb OSATS (Appendix 3).

En vurdering af de af lægens 7 roller, som har en mere blød karakter, forventes foretaget ved 360 graders feedback efter ensartede retningslinjer (Appendix 1). Der foretages vurdering en gang ca. 6 måneder inde i introduktionsuddannelsen og igen i den tidlige og i den sene del af hoveduddannelsen.

Karriererådgivning

Karriererådgivning indgår som en gentagen, integreret del af samtalerne mellem den uddannelsessøgende og hovedvejlederen. I samtalerne bør indgå en række forhold udover de faglige (ambitioner, familiære forhold, trivsel, m.v.).

Definitioner og kompetencevurdering

Målbeskrivelsen indeholder en liste over kompetencer og de tilhørende konkretiseringer af mål, læringsstrategier og kompetencevurderingsstrategier. Disse er listede separat for introduktionsuddannelsen og hoveduddannelsen. Det skal her gentages, at der er tale om minimumskrav med hensyn til de beskrevne kompetencer. Mange uddannelsessøgende vil kunne opnå højere kompetenceniveauer inden for særlige interesseområder, som afdelingen og/eller den uddannelsessøgende har. Mål er den egentlige kompetence, der skal vurderes. Konkretisering af mål præciserer, hvad der forstås med det enkelte mål.

Herunder følger en liste over definitioner og ordforklaringer, som er nødvendige for forståelsen af skemaerne.

Læringsmål:

"Anvende", "udføre", "diagnosticere", "varetage"

Handlinger, som den uddannelsessøgende kan udføre selvstændigt og gøre rede for.

"Drage konsekvens af"

Den uddannelsessøgende skal selvstændigt kunne vurdere et givet fund eller en anamnesticke oplysning med hensyn til hvilke handlinger dette vil kunne udløse: f.eks. behandling, henvisning til behandling, videre udredning, kontrol eller afslutning.

"Udrede"

Den uddannelsessøgende skal på basis af teoretisk viden omkring et emne kunne vurdere, hvilke handlinger der er forbundet til eller udløses af dette. Det kan eksempelvis dreje sig om en meget sjælden tilstand, som den uddannelsessøgende formentlig ikke præsenteres for under uddannelsen, men bør kunne genkende samt agere overfor pga. tilstandens alvorlighed.

"Redegøre for"

Den uddannelsessøgende skal mundtligt eller skriftligt kunne demonstrere en teoretisk viden om et givet emne.

Læringsstrategier:

"Superviseret klinisk arbejde"

Baseres på, at mere erfarne kolleger instruerer, vejleder, superviserer og rådgiver i en løbende proces med etapevis overdragelse af ansvaret for en given aktivitet til den uddannelsessøgende.

"Selvstudium"

Læringsform, hvor den uddannelsessøgende tilegner sig teoretisk viden ved studier i udvalgte eller selvvalgte kilder, som f.eks. fagskriftsartikler, lærebøger, internet, m.m..

"Specialespecifikke kurser"

Baseret på teoretisk og praktisk indlæring der opnås ved deltagelse på de specialespecifikke kurser (se nedenfor).

Kompetencevurderingsstrategier:

"Case-gennemgang"

Er gennemgang af et patientforløb (journal) udvalgt af den uddannelsessøgende eller vejleder, som basis for en lærings- og evalueringssamtale indenfor et specifikt emneområde. Der udvælges en relevant case for den pågældende kompetence og den uddannelsessøgende forbereder en kort fremlæggelse for hovedvejlederen. Denne fremlæggelse indbefatter sygehistorie og fund. Journalføring og præsentation af case kommenteres og diskuteres med vejleder.

"Porteføljeoptegnelse af kirurgisk indgreb/procedure"

Supervision/bedømmelse af en specifik procedure dokumenteres ved underskrift i kittellommebogen. Efter et forudbestemt kompetenceniveau er opnået kvitterer hovedvejleder for opnåelse af den specifikke kompetence i målbeskrivelsens logbog.

I evalueringen af den uddannelsessøgendes færdigheder benyttes med fordel et OSATS vurderingsskema (Appendix 3) og følgende vurderingsskala, der også forefindes i kittellommebogen:

- **Kompetenceniveau A.** Har set, hørt eller læst om: Normalt vil det indebære, at man har overværet proceduren.
- **Kompetenceniveau B.** Kan udføre proceduren under **nøje supervision** (ved operative indgreb vil vejleder typisk være på stuen, evt. i vask).
- **Kompetenceniveau C.** Kan udføre proceduren under **nogen supervision** (ved operative indgreb vil vejleder typisk være orienteret med henblik på evt. assistance).
- **Kompetenceniveau D.** Kan udføre proceduren **uden supervision**. Operative procedurer kan typisk udføres i vagten, med vejleder på tilkald fra hjemmet.
- **Kompetenceniveau E.** Kan supervisere og **undervise i proceduren** (typisk skal kursisten have superviseret yngre kolleger 5 eller flere gange i proceduren).

"Struktureret bedside observation/supervision af klinisk arbejde"

En vurdering baseret på observation af den uddannelsessøgendes praksis i en klinisk situation, herunder en umiddelbart tilknyttet samtale med redegørelse for den uddannelsessøgendes overvejelser i forbindelse med vedkommendes handlinger og deres teoretiske baggrund (her kan der med fordel benyttes MINI-CEX evaluering, se Appendix 2).

"360 graders feedback"

En struktureret og konstruktiv vurdering med feedback til den uddannelsessøgende i forhold til kompetencer inden for områderne kommunikator, samarbejder, professionel og leder/administrator. Der evalueres en gang ca. 6 måneder inde i introduktionsuddannelsen, samt 2 gange i løbet af hoveduddannelsen (se Appendix 1).

"Struktureret kollegial bedømmelse" (Mini-CEX)

En vurdering af den uddannelsessøgende, baseret på observation af denne i den daglige kliniske praksis, suppleret med den uddannelsessøgendes redegørelse for de teoretiske baggrunde for dennes handlinger. Mini-CEX kan bruges til at bedømme alle situationer, hvor den uddannelsessøgende interagerer med patienter eller andre personalegrupper. Der anvendes et struktureret observationsskema, hvor de forskellige elementer i den aktivitet, der bedømmes, kan opdeles og synliggøres (se Appendix 2).

"Objective Structured Assessment of Technical/Ultrasound Skills (OSATS/OSAUS)"

En struktureret kompetencevurdering af tekniske færdigheder under anvendelse af skema (se Appendix 3). OSATS-skemaet (Retznik's skema) er opdelt mhp. vurdering af forskellige

elementer i den kirurgiske teknik og kan med fordel benyttes til vurdering af både generelle og specifikke kirurgiske kompetencer. OSAUS-skemaet anvendes til vurdering af færdigheder ved ultralydsskanning.

"Struktureret vejledersamtale"

En samtale mellem den uddannelsessøgende og vejlederen, der omhandler i forvejen definerede områder. Samtalens formål er at afdække teoretisk viden og kognitive kompetencer.

"Godkendt kursus/godkendt ophold"

Skriftlig dokumentation fra kursusleder, om at kursisten har gennemført kurset/opholdet.

3.3.3 Liste med obligatoriske kompetenser for Introduktionsuddannelsen

Listen angiver de kompetencer lægen som minimum skal besidde ved endt introduktionsuddannelse, med konkretisering af de enkelte kompetencer, anbefalede læringsstrategier og de(n) obligatoriske metoder til kompetencevurdering. For nogle kompetencer (typisk kirurgiske procedurer) findes flere niveauer (kompetenceniveau A-E, se ovenfor og i kittellommebogen). Endelig godkendelse af disse kompetencer kræver, at man opnår et vist niveau, som er anført i både kittellommebogen og i målbeskrivelsens logbog (Appendix 1A) udfør den enkelte kompetence. Når dette niveau er opnået i henhold til underskrifter fra diverse daglige vejledere i kittellommebogen kan hovedvejlederen kvittere for opnået kompetence i målbeskrivelsens logbog (Appendix 1A).

Der indgår 5 case-gennemgange i introduktionsstillingen. Disse foregår under de løbende, planlagte samtaler med hovedvejlederen og består af:

ØNH-specifik journaloptagelse	(mål I1 i Appendix 1A)
Den akutte Øre-næse og halspatient	(mål I2)
Øre-patient - AOM/SOM	(mål I5)
Akut halsinfektion	(mål I6)
Ansigtsfraktur	(mål I9)

Specialets obligatoriske kompetencer – Introduktionsuddannelsen

	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode(-r) obligatorisk(-e)
I1	ØNH specifik journaloptagelse: Optage specialespecifik anamnese og objektiv undersøgelse af øre-næse-halspatienter herunder udføre: • Otomikroskopi • Anterior rhinoskopi efter detumescering • Indirekte laryngoskopi • Fiberlaryngoskopi • Palpation af hals, kendskab til halsens levels • Ordinere relevante parakliniske undersøgelser	Initial diagnose af almene tilstande • Facialispærese • Spytkirtel-patologi • Hørselhed • Benigne tumorer på hals • Allergisk og non-allergisk kronisk rhinitis • Akut sinusitis • Struma • Globulus	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Gennemgang af case ved hovedvejleder
I2	Den akutte Øre-næse og halspatient Modtage, vurdere og starte behandling af akutte patienter med truede luftveje, samt livstruende blødning, herunder: • Have kendskab til nødtracheotomi	Herunder initial håndtering af: • Fremmedlegemer og ætsning i luftveje, oesophagus • Ansigts- og halstraumer • Tumor i luftveje • Akut epiglottitis • Parapharyngeal absces	Superviseret klinisk arbejde Færdighedstræning med fantom til nødtracheotomi	Kompetencedokumentation for tracheotomi i kittellommebog.

	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode(-r) obligatorisk(-e)
	og kunne foretage dette på fantom • Kunne foretage trakeotomi under supervision (kompetenceniveau C) • Relevant ordination af medicin ved infektion og ødem • Hæmostase Indenfor disse patientkategorier kunne: varetagelse relevant akut visitation, informere patienten om undersøgelser, diagnose, behandling og sikre patientens accept	• Blødning efter tonsillektomi • Angioneurotisk ødem i mundhule, svælg og strube • Bilateral recurrensparese	Case-gennemgang	Gennemgang af case ved hovedvejleder Bestået simulations-forløb i kirurgisk nødtracheotomi
I3	Optage anamnese, udrede, undersøge og behandle epistaxis (D) • Ætse og elkoagulere • Anlægge adekvat tamponade	Modtage og behandle Epistaxis patienter (D) Vurdere epistaxis patienter med koagulationsforstyrrelser	Superviseret klinisk arbejde	Kompetencedokumentation for tamponadeanlæggelse i kittellommebog. Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
I4	Optage anamnese, undersøge og behandle patienter med fremmedlegeme, herunder anvende	• Fremmedlegeme i cavum nasi og øregang	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i

	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode(-r) obligatorisk(-e)
I6	Optage anamnese, undersøge og behandle akutte og kroniske infektioner i pharynx herunder: • Tonsillektomi (D) • Udtømning af peritonsillær absces (D) • Adenotomi (D)	• Peritonsillær absces • Hypertrophia tonsillarum • Vegetationes adenoides	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Gennemgang af case ved hovedvejleder Kompetencedokumentation for incision af peritonsillær absces, tonsillektomi og adenotomi i kittellommebog, herunder fremlæggelse af udfyldt OSATS for tonsillektomi. .
I7	I samarbejde med seniorlæge udrede, informere og undersøge patienter med mistanke om hoved-hals cancer herunder: • Starte og regulere smerte- og anti-emetisk behandling • Vurdere ernæringstilstand		Teoretisk gennemgang, selvstudium	Struktureret vejledersamtale

	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode(-r) obligatorisk(-e)
18	Kunne betjene ultralydsscanner og identificere normal anatomi (C). Have kendskab til UL vejledt finnålsaspiration fra lymfeknude på hals.	UL skanning af patient med knude på halsen. Kun skanninger superviseret af erfaren kollega bør tillægges diagnostisk betydning.	Superviseret klinisk arbejde Kursus i basal Ultralyd	Kompetencedokumentation for UL-skanning af hals i kittellommebog.
				Gennemørt kursus i basal UL
19	Optage anamnese og undersøge patienter med traumer i øre-næse-halsområdet herunder: • Foretage relevant palpation af ansigtsskelet • Beskrive deformitet af ydre næse og septum • Reponere simple næsefrakturer (C) • Foretage suturering af simple traumatiske sår • Diagnosticere frakturer på røntgen og CT-scanninger	• Diagnosticere og behandle næsefraktur • Diagnosticere zygoma-, maxil-, mandibel- og tandfraktur	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Kompetencedokumentation for reponering af fractura nasi i kittellommebog.
				Gennemgang af case ved hovedvejleder

	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence- vurderingsmetode(-r) obligatorisk(-e)
I10	Beherske basale kirurgiske teknikker Herunder • Foretage incision og suturering i hoved/hals området • Foretage simpel hæmostase • Hensigtsmæssigt vælge ligatur-, sutur- og materiale ved operationer • Kendskab til valg af mono- og bipolar elkoagulation og kontraindikationer til disse.		Superviseret klinisk arbejde	Kompetencedokumentation for incision/suturering i kittellommebog.
I11	Håndtering af patienter med akut opstået svimmelhed. • Skelne imellem central og perifer type • Kende indikationer for akut neurologisk tilsyn/MR-C • Otoneurologisk u.s. • Head Impulse Test • Beskrive nystagmus (spontan, blikretning og headshake) • Dix-Hallpike/Epley • Romberg's test • Cover test/skew deviation	• Neuritis vestibularis • BPPV	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence- vurderingsmetode(-r) obligatorisk(-e)
I12	Facialis parese Håndtering af patienter med facialisparese, herunder • Skelne imellem central og perifer type • Gradere iht House- Brackmann skala • Tolke stapedius reflekser	• Bells parese • Ramsay-Hunt syndrom	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

SUNDHEDSFREMMER

Kompetencer			Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode(-r) obligatorisk(-e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence		
I13	Inddrage forebyggelse i patientkontakten når dette skønnes relevant.	• Tobaks- og alkoholmisbrug • Adipositas	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

LEDER/ADMINISTRATOR/ORGANISATOR

Kompetencer			Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence-vurderingsmetode(-r) obligatorisk(-e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence		
I14	Inddrage ledelse i den daglige kliniske virksomhed	• tilrettelægge, prioritere og uddelegere arbejdsopgaver i dag- og vagtarbejde • bevare overblikket og involvere kolleger, når dette er nødvendigt og relevant • påtage sig lederrollen i de relevante kliniske situationer	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

KOMMUNIKATOR

Kompetencer			Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetencevurderings- metode(-r) obligatorisk(-e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence		
I15	Kommunikation	I kommunikationen • udvise respekt og skabe tillid • udvise indlevelsesevne (se, lytte til og forstå) • tilpasse sprog til målgruppe og situation • anvende sikker kommunikation (closed loops og fx ISBAR)) Kunne fremlægge lægefaglige problemstillinger klart og tydeligt i forbindelse med konferencer, teammøder samt i dialogen med samarbejdspartnere Kunne formidle et skriftligt budskab (journal, epikriser mm), så det fremstår forståeligt og herunder kunne dokumentere i henhold til gældende krav om journalføring	Superviseret klinisk arbejde	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades evaluering samt refleksion over gennemført Mini-CEX
				360°'s feedback

SAMARBEJDER

Kompetencer			Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence- vurderingsmetode(- r) obligatorisk(-e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence		
I16	Samarbejde (teamsamarbejde)	Deltage i og gennemføre samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere i den kliniske situation. Skabe tillid til samarbejdspartnere og respektere deres faglighed. Kunne give, modtage og anvende feedback konstruktivt i forhold til samarbejdspartnere/kolleger	Superviseret klinisk arbejde Deltage i det generelle kursus i Vejledning eller Pædagogik	Godkendt kursus Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedback samt refleksion over gennemført Mini-CEX

AKADEMIKER/FORSKER OG UNDERVISER

Kompetencer			Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence- vurderingsmetode(-r) obligatorisk(-e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence		
I17	Foretage litteratursøgning	Udfærdige en protokol baseret på en litteratursøgning	Selvstudium	Gennemgang af protokol ved Vejledersamtale
I18	Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale	Fremlægge et videnskabeligt budskab i et akademisk forum	fremlæggelse ved afdelingsundervisning og konferencer	Fremlægge e i afdelingens undervisning
I19	Ansvar for egen læring	Fastholde og udvikle egne faglige kompetencer, herunder tage ansvar for egen læring/uddannelse		Indgår som element i struktureret vejleder-samtaler

PROFESSIONEL

Kompetencer			Læringsstrategi(-er), anbefaling	Kompetence- vurderingsmetode(-r) obligatorisk(-e)
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence		
I 20	Etablere, fastholde og afslutte en lægefaglig relation til patienter og pårørende Udvide lægefaglig personlig og interpersonel adfærd Foretage en etisk analyse og handle på vurderingen.		Superviseret klinisk arbejde	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedbacksamt refleksion over gennemført Mini-CEX

3.3.4 Kurser under introduktionsstillingen

Generelle kurser

De generelle kurser under introduktionsuddannelse og hoveduddannelse sikrer minimumskompetencer indenfor pædagogik (vejledning), ledelse, administration og samarbejde (samlet varighed 4 uger).

De tværfaglige kurser afholdes af de enkelte regioner for flere specialer ad gangen og omfatter:

- Kursus i pædagogik 2 (vejledning): placeret under introduktionsuddannelsen.

Tilrettelæggelsen varetages af uddannelsesrådene i videreuddannelsesregionerne, via videreuddannelsessekretariatene.

3.4 Hoveduddannelsen

Uddannelsesforløb

Efter godkendt introduktionsuddannelse kan den uddannelsessøgende læge ansøge om hoveduddannelsesforløb. Denne har en varighed af 48 måneder og består af 4 dele. Efter tidlig hoveduddannelse på en godkendt afdeling skal den uddannelsessøgende uddannes 6 måneder på en audiologisk afdeling, fulgt af 6 måneders ansættelse i speciallægepraksis. Uddannelsen afsluttes med sen hoveduddannelse. Den tidsmæssige fordeling imellem de involverede afdelinger foretages af den enkelte videreuddannelsesregion (dette er en del af uddannelsesprogrammet).

I løbet af de 48 måneder skal den uddannelsessøgende som minimum opnå de kompetencer, som fremgår af Appendix 1B, og tilegne sig viden, færdigheder og holdninger, der gør det muligt at varetage vagtarbejdet og under ledelse af en overlæge varetage det daglige arbejde på en afdeling, herunder håndtere såvel faglige, som etiske problemstillinger.

I uddannelsen er der indlagt 2 fokuserede ophold. Et ophold på en onkologisk afdeling af 2 ugers varighed, med henblik på at opnå kompetencer i udredning, diagnostik, kurativ og palliativ behandling af patienter med hoved-halskræft og et 3+2 dages ophold i et specialiseret vestibulogisk ambulatorium.

Lokale organisatoriske forhold kan medføre, at visse kompetencer kun kan erhverves gennem et kortere fokuseret ophold på anden specialafdeling. Eksempler herpå er ansigtstraumatologi, søvnapnø, bronko- og oesophagoskopi.

Den uddannelsessøgende skal blive i stand til at varetage egen faglig udvikling, hertil undervise og supervisere. Ligesom under introduktionsuddannelsen skal der derfor foregå en løbende kompetencevurdering, justering og karrierevejledning, under de løbende, men planlagte og obligatoriske samtaler med hovedvejlederen.

Audiologi

Medicinsk audiologi er et ekspertområde inden for oto-rhino-laryngologi og omfatter diagnostik, ikke-kirurgisk behandling og rehabilitering af børn og voksne med hørenedsættelse, tinnitus og/eller hyperakuse. Endvidere er fagområdet involveret i forebyggelse og tidlig opsporing af hørenedsættelse, herunder screening af nyfødte for hørenedsættelse. Medicinsk audiologi fungerer i samarbejde med otokirurger og i et nært tværfagligt samarbejde med den pæ-

dagogiske og tekniske audiologi. Gennem teoretisk kursus og under funktionstid på den audiologiske afdeling skal den uddannelsessøgende udbygge forståelsen af hørelsens fysiologi og patologi og tilegne sig viden om audiologisk diagnostik og behandling, herunder høreapparatbehandling, af børn og voksne. Et vist kendskab til specielle audiologiske diagnostiske procedurer og behandling, som f.eks. elektro-cochleografi og cochlear implant, må eventuelt opnås ved fokuseret ophold på anden audiologisk afdeling.

Speciallægepraksis

Formålet med ophold i speciallægepraksis er at præsentere den uddannelsessøgende for arbejdsformer og arbejdsvilkår i primærsektoren samt at give uddannelse inden for de patientkategorier, som sjældent ses i hospitalsregi. Ligesom tilfældet er ved hospitalsforløbene, skal der i speciallægepraksis foreligge et uddannelsesprogram og en individuel uddannelsesplan, og der skal foretages løbende kompetencevurdering og justering.

Den uddannelsessøgende vil under praksisopholdet blive konfronteret med et bredt og ikke selekteret udsnit af patienter. Herigennem trænes den uddannelsessøgende i effektivt at håndtere, diagnosticere, behandle eller viderehenvise såvel børn som voksne med symptomer og sygdomme relateret til øre-næse-halsområdet. Dette foregår initialt under tæt supervision af speciallægen, siden med selvstændige forløb, hvor speciallægen bedømmer de etablerede udrednings- og behandlingsplaner. Ved deltagelse i de daglige gøremål og samarbejde med det øvrige personale opnås indsigt i selve praksisdriften.

Gennem det store patientflow opnår den uddannelsessøgende et erfaringsgrundlag til systematisering og automatisering af viden om udredning og behandling af bl.a.:

- Børn med akut otitis media (AOM), sekretorisk otitis media (SOM), adenoide vegetationer (AV), hørenedsættelse, akutte halsinfektioner, akut og kronisk adenitis og allergi.
- Voksne med hørenedsættelse, tinnitus, svimmelhed, ekstern otitis, akutte og kroniske mellemøreproblemer, herunder radikalkaviteter, rhinitis allergica og nasal polypose, akut og kronisk sinusitis, søvnapnø, akutte og kroniske lidelser i pharynx og larynx, samt oesophagusrelaterede lidelser.

Den uddannelsessøgende opnår ved opholdet en række specifikke kompetencer, som bedst kan tilegnes og trænes gennem arbejdet i speciallægepraksis (eks.: praktisk allergologi, tubulation, adenotomi).

Den uddannelsessøgende lærer desuden at agere i samspil med de alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger i bl.a. neurologi, pædiatri og dermatologi (allergologi), samt relevante specialafdelinger på hospitalerne. Samtidig opnår den uddannelsessøgende indsigt i hvilke patientforløb, der håndteres bedst i praksis, og hvilke der bør visiteres til hospitalet.

Fremhæves bør rådgiverfunktionen for alment praktiserende læger i generelle ØNH-spørgsmål, samarbejdet med neurologer om svimle patienter, samarbejdet med pædiatere om børn med AOM/SOM og AV problemer, samt ikke mindst ØNH hospitalsafdelinger i forbindelse med accelererede udredningsforløb ved cancermistanke i hoved/hals regionen.

Endvidere vil kompetencer inden for kommunikation, samarbejde og sundhedsfremme udvikles ved kontinuerlige, længerevarende patientforløb (eks. børnefamilier med SOM, rygere med kronisk laryngitis og søvnapnø patienter med livsstilsproblemer).

Onkologisk ophold

Diagnosticering og behandling af maligne lidelser i øre, næse, mund, svælg, larynx og på halsen er et af de væsentlige arbejdsområder i specialet. Fokuseret ophold af 2 ugers varighed på onkologisk afdeling, hvor den uddannelsessøgende tilknyttes den hoved-hals onkologiske søjle og er vagtfri, vil give kendskab til radioterapi med planlægning af dosis og felter, kemo-terapi, palliative tiltag og opfølgningsforløb. Samtidig vil opholdet synliggøre vigtigheden af

det multidisciplinære samarbejde. Opholdet placeres mens den uddannelsessøgende er på audiologisk afdeling. Uddannelsesansvarlig overlæge skal sikre planlægning og gennemførelse af dette element, eventuelt i samarbejde med uddannelsesregionens postgraduate kliniske lektor (PKL).

Vestibulologisk ophold

For at styrke den kliniske uddannelse med hensyn til viden om lidelser der involverer svimmelhed og balanceproblemer, samt diagnostik og behandling heraf, skal den uddannelsessøgende på 3+2 dages fokuseretophold på en af videreuddannelsesregionens specialiserede svimmelhedsklinikker. Opholdet er vagtfrit og første del (3 dage) placeres mens den uddannelsessøgende er på audiologisk afdeling. Opfølgingsbesøget (2 dage) placeres mens den uddannelsessøgende er i praksis. Uddannelsesansvarlig overlæge på stamafdelingen skal sikre planlægning og gennemførelse af dette element, eventuelt i samarbejde med videreuddannelsesregionens postgraduate kliniske lektor (PKL).

3.4.1 Kompetencer

Kompetencer der skal opnås i løbet af hoveduddannelsen fremgår af nedenstående liste. Der henvises i øvrigt til afsnit om kompetencer under introduktionsuddannelsen.

listen angiver de kompetencer lægen som minimum skal besidde ved endt hoveduddannelse, med konkretisering af de enkelte kompetencer, anbefalede læringsstrategier og de(n) obligatoriske metoder til kompetencevurdering. For nogle kompetencer (typisk kirurgiske procedurer) findes flere niveauer (kompetenceniveau A-E, se ovenfor og i kittellommebogen). Endelig godkendelse af disse kompetencer kræver, at man opnår et vist niveau, som er anført i både kittellommebogen og i målbeskrivelsens logbog. Når dette niveau er opnået i henhold til underskrifter fra diverse daglige vejledere i kittellommebogen kan hovedvejlederen kvittere for opnået kompetence i målbeskrivelsens logbog.

Der indgår 14 case-gennemgange i hoveduddannelsen. Disse foregår under de løbende, planlagte samtaler med hovedvejlederen og består af:

Akut/sekretorisk otitis media (mål HO8 i Appendix 1B)

Cholesteatom (mål HO10)

Akut svimmelhed (mål HO13)

Hørenedsættelse (mål HA1)

Vestibularis schwanom (mål HA4)

Høre-rehabilitering (mål HA10)

Akut/kronisk rhino-sinuit (mål HR4)

Sino-nasalcancer (mål HR5)

Stemmelidelse (mål HL1)

Benign halspatient (mål HH1)

Ansigtstraume (mål HH4)

Halsinfektion (mål HH5)

Hoved-halscancer (mål HH7)

Stråleskade (mål HH17)

3.4.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Der henvises til afsnit om disse emner under introduktionsuddannelsen.

3.4.3 Liste med obligatoriske kompetencer for hoveduddannelsen

Specialets obligatoriske kompetencer – Hoveduddannelsen

OTOLOGI OG OTONEUROLOGI (HO)

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HO1	Diagnosticere og behandle kroniske/komplicerede infektiøse/inflammatoriske tilstande i ydre øre og øregang	• Kronisk/eksematøs ekstern otitis • Perichondrit	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HO2	Diagnosticere og redegøre for behandlingen af • Kongenitte deformiteter i ydre øre og øregang • Akvisitte deformiteter i ydre øre og øregang	• Præ-aurikulær fistel • Microti • Anoti	A-kursus Audiologi Selvstudie	Godkendt A-kursus
HO3	Behandle aures alatae (D) og behandle simple præ-aurikulære fistler (C)	• Plastik af ydre øre	Superviseret klinisk arbejde	Kompetencedokumentation for korrektion for aures alatae i kittellommebog.
HO4	Diagnosticere tumorer i og omkring ydre øre og i øregang	• Kutane neoplasier • Præ-aurikulære vedhæng	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

HO5	Fjerne mindre, velafgrænsede tumorer i og omkring ydre øre	• Præaurikulære vedhæng	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HO6	HO6. Behandle traumatiske affektioner af ydre øre og øregang	• Suturere større skader på ydre øre • Behandle othæmatom	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HO7	HO7. Diagnosticere, samt behandle eller visitere traumatiske trommehinde- og mellemøretilstande	• Barotraume • Hæmatotympanum • Otoliquorrhoe	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HO8	HO8. Diagnosticere og kende behandling af komplikationer til akut og kronisk mellemøreinfektion Herunder foretage paracentece og tubulation (D)	• Mastoiditis • Meningitis	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Kompetencedokumentation for tubulation i kittellommebog. Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

				Gennemgang af case ved hovedvejleder
HO9	HO9. Diagnosticere og konservativt behandle kroniske mellemøreinfektioner og – inflammationer.	• Oprende operationskaviteter	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HO10	HO10. Diagnosticere og kende behandlingen af cholesteatom	• Mellemøre-/øregangskolesteatom	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
				Gennemgang af case ved hovedvejleder
HO11	HO11. Diagnosticere og visitere glomustumor	• Angive symptomer og fund der giver mistanke om glomustumor	Selvstudie	Struktureret vejledersamtale

HO12	HO12. Diagnosticere årsager til konduktivt høretab og redegøre for behandlingen	• Sequelae otiditis, otosklerose, andre årsager til konduktivt høretab. • Kende principperne for høreforbedrende operationer. • Have kendskab til høreapparat behandling og rådgive herom.	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HO13	Diagnostisere, udrede og selvstændigt behandle vestibulære årsager til akut og anfaldsvis svimmelhed. Mestre relevante bedside undersøgelser (I11), samt repositionsmånvrer. Tolkning af kalorisk test.	• BPPV (Epley's og Barbeque manøvrer) • Mb. Meniere • Neuritis vestibularis • Labyrinthitis • Zoster oticus/ Ramsay-Hunt • Svimmelhed associeret med sudden deafness • Transportsyge	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
				Gennemgang af case ved hovedvejleder
HO14	Have kendskab til og kunne visitere årsager til kronisk vestibulært udløst svimmelhed	• Commotio labyrinthii • Temporalbens-fraktur (herunder perilymfatisk fistel) • Buegangsdehiscens • Fobisk postural vertigo • Barotraume • Bilat. vestibulopati • EVA-syndrom	A-kursus Vestibulogi/otoneurologi Fokuseret ophold i vestibulogisk/otoneurologisk ambulatorium	Godkendt A-kursus.
				Fokuseret ophold i Otoneurologisk ambulatorium
HO15	Have kendskab til og kunne visitere andre årsager til vertigo, herunder centrale årsager. Mestre HINTS-test og tolke resultat. (HINTS: HeadImpulse, Nystagmus, Skew Test) Kende VOR og test af denne	• Cerebellart infarkt • Hjernestammeinfarkt • Dissemineret sklerose (Migræne Ass. Vertigo) • Tumor fossa posterior • Vaskulit/ kar-malformation	Superviseret klinisk arbejde	Se HO14

	med/uden visual fixation. Kende indikationer for akut MR skanning og neurologisk vurdering Kende avancerede undersøgelser herunder: VNG, VHIT, VEMP, SVV/SVH.			
HO16	Diagnosticere, udrede og visitere perifer og central facialisparese. Gradere perifer parese iht House-Brackmann skala. Kende behandling af perifer facialis parese'	• Perifer kontra central parese • Tolke relevant biokemi/mikrobiologi, objektive/otoneurologiske fund og billeddiagnostiske undersøgelser.	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HO17	Diagnosticere, udrede og visitere patienter med andre kranienerve-pareser , samt patienter med ansigtssmerter	• Abducens-, hypoglossus-, vagus og accessorius-parese • Trigeminusneuralgi • Myoser • Sinuitis • Atypiske ansigtssmerter • Temperomandibular joint dys-funktion	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HO18	Udrede sudden deafness og redegøre for evt. behandling	• Tolke audiometri og otoneurologisk undersøgelse	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

AUDIOLOGI (HA)

Nr	Kompetencer	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HA1	HA1. Optage en specifik audiologisk anamnese og tilrettelægge et audiologisk udredningsprogram til kvantitativ og kvalitativ måling af hørelsen		Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Gennemgang af case ved hovedvejleder
HA2	Foretage en klinisk vurdering af hørelsen og udføre umaskeret toneaudiometri, impedansundersøgelse og screening for otoakustiske emissioner	• Stemmegaffeltests • Rentonetærskler • Tympanometri • Compliance • Øregangsvolumen • Stapediusreflekser • TEOAE, DPOAE	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HA3	Tolke resultatet af en standard-audiometrisk undersøgelse. Vurdere evt. behov for obj. audiometri og simulationstests. Rede-	• Tonetærskler med luft- og benledning • Taletærskel • Skelneevne	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

Nr	Kompetencer	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
	gøre for maskeringsprincipper og fejlkilder	• Impedansundersøgelse • Gellé test		
HA4	Iværksætte screening for vestibularis schwannom eller anden cerebellopontin vinkeltumor	Anvende audiologiske kriterier for screening (f.eks. asymmetrisk/ensidig hørenedsættelse, ensidig tinnitus) MR-scanning, ABR	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
				Gennemgang af case ved hovedvejleder
HA5	Topisk diagnosticere hørenedsættelse og foreslå en sandsynlig ætiologi		Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HA6	Redegøre for de hyppigste risikofaktorer for og årsager til kongenit eller i barndommen erhvervet hørenedsættelse og foreslå ætiologisk udredning.	• Kende det neonatale hørescreeningsprogram • Kende betydningen af tidlig diagnostik og intervention ved kongenit eller tidligt erhvervet hørenedsættelse hos spædbørn • Kende de hyppigste risikofaktorer for og årsager til kongenit	A-kursus Audiologi Selvstudie	Struktureret vejledersamtale

Nr	Kompetencer	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
		eller i barndommen erhvervet hørenedsættelse		
HA7	Foreslå aldersrelevant adfærdsaudiometri og elektrofysiologiske høreus. til børn og kunne tolke resultaterne af adfærdsaudiometrien		Selvstudie	Struktureret vejledersamtale
HA8	Iværksætte audiologisk vurdering efter meningitis	• Redegøre for betydningen af snarlig audiologisk udredning og evt. behandling med cochlear implantat efter meningitis pga risikoen for cochleær fibrose-ring/ossifikation	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HA9	Foreslå mulig behandling ved hørenedsættelse betinget af malformation, infektion, traume, toksisitet, degeneration, neoplasi og autoimmune, vaskulære, eller metaboliske sygdomme	• Sequelae otidis • Traumatisk trommehindeperforation • Barotraume	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HA10	Foreslå relevant hørehabilitering med høreapparat, høreforbedrende kirurgi eller en kombination hos børn og voksne og foreslå egnet høreapparattype	• Kende indikationerne for høreapparatbehandling, herunder monaural/binaural behandling. • Kende mulighederne og begrænsningerne i forskellige udformninger af høreapparat, forskellig signalbehandling og funktionaliteter. • Kende basale principper for høreapparatilpasning og behov for efterkontrol. • Kunne foreslå behandling med CROS og biCROS.	Case-gennemgang	Gennemgang af case ved hovedvejleder

Nr	Kompetencer	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
		• Kunne identificere og håndtere komplikationer til høreapparat-behandling. • Kende kontraindikationer for høreapparatbrug. • Kende indikationer og hovedtrækkene i behandling med BAHS		
HA11	Visitere børn og voksne til vurdering med henblik på behandling med cochlear implant.	• Kende indikationer for henvisning til CI-center. • Kende hovedtræk i præoperativ udredning. • Kende hovedtræk i implantation og post-operativ optræning	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HA12	Udrede subjektiv og objektiv tinnitus, og hyperakuse og foreslå behandling	• Diagnosticere evt. bagvedliggende behandlingskrævende tilstand. • Vurdere tinnitus klinisk betydning og behandlingsindikation. Kende principperne i gængse behandlingsmetoder	Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale
HA13	Kende til avanceret elektrofysiologisk audiologisk diagnostik	• Elektrocochleografi • Cortical and brainstem auditory evoked potentials • Electrically evoked potentials	A-kursus Audiologi Selvstudium	Struktureret vejledersamtale

RHINOLOGI (HR)

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HR1	Udrede og behandle traumer af ydre næse, septum og cavum nasi inkl. fremmedlegemer samt komplikationer hertil: • Foretage reposition af kompliceret næsefraktur • Behandle septumhæmatom/-absces	• Næsefraktur • Septumhæmatom/-absces • Hæmatom/absces i ydre næse	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HR2	Redegøre for diagnosticering og behandling af rhinoliqorhoe		Selvstudium	Struktureret vejledersamtale
HR3	Optage anamnese, udrede og indlede behandling af infektiøse/inflammatoriske lidelser i cavum nasi og sinus paranasalis. Kunne foretage: • Nasal endoskopi • Kæbehulepunktur (D) • Medicinsk behandling • Parakliniske undersøgelser inkl.biopsi	• Allergiske årsager • Rhino-sinuitis • Cystisk fibrose • Relation til astma - ”United Airways” • Wegeners granulomatose	Superviseret klinisk arbejde	Kompetencedokumentation for kæbehulepunktur/sinuskopi i kittellommebog. Struktureret klinisk observation ved MiniCex i kittellommebog.

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HR4	Redegøre for principper i behandlingen af akut og kronisk rhinosinuitis m/u polypose iht. EPOS. Udrede og behandle rhinosinuitis, herunder komplikationer samt redegøre for: • Billeddiagnostik • Medicinsk behandling • Kirurgisk behandling, herunder FESS og FESS med navigation	• Suppurative komplikationer med involvering af orbita • Intrakranielle komplikationer • Barotraume	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Gennemgang af case ved hovedvejleder
HR5	Diagnosticere neoplasier i vestibulum/cavum nasi og sinus paranasalis: • Tolke CT/MR scanning • Bioptere • Kendskab til national vejledning for udredning og behandling af sinonasalcancer (DAHANCA) • Kendskab til kraniebasekirurgi	• Angiofibrom • Invert papillom • Sino-nasal cancer	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Gennemgang af case ved hovedvejleder
HR6	Kendskab til allergologisk udredning, rådgivning og behandling af patienter med kronisk rhinosinuitis, herunder kunne redegøre for indikationerne for og principperne i allergenspecifik immunterapi.	• Relevante akutte allergiske reaktioner (urticaria, rhinitis, konjunktivitis, angioødem og anafylaksi) på allergener i miljøet, i medikamenter og ved insektstik • Kronisk allergisk rhinitis	Superviseret klinisk arbejde A-kursus Paraklinik og Næse-bihuler	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
	Kunne tolke Skin Prick Test (SPT). Redegøre for principperne i specifik IgE in vitro diagnostik.			
HR7	Diagnosticere og behandle kongenitte og erhvervede deformiteter af ydre næse og septum: • Vurdere såvel funktionelle som kosmetiske klager • Beherske kliniske metoder til vurdering af luftpassagen • Kendskab til objektive metoder til vurdering af luftpassagen • Foretage ukompliceret septumkorrektion • Foretage turbinoplastik • Kendskab til rhinoplastik med åben og lukket teknik	• Septumdeviation • Deformiteter af ydre næse • Frakturfølger	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Kompetencedokumentation for korrektion af septum nasi i kittellommebog. Kompetencedokumentation for turbinoplastik i kittellommebog.
HR8			Selvstudium	Struktureret vejledersamtale

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
	Redegøre for udredning og behandling af choanal atresi			

LARYNGOLOGI (HL)

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HL1	Optage anamnese og diagnosticere organiske og funktionelle, kongenitte stemmelidelser og instituere kirurgisk, medicinsk eller logopædisk behandling, herunder foretage: • Fleksibel laryngoskopi • Stroboskopisk undersøgelse og diagnostik • Redegøre for organisationen af taleforsorgen	• Dysfoniske tilstande • Laryngomalaci • Vocal Cord Dysfunction (VCD) • Exercise Induced Laryngeal Obstruction (EILO)	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Gennemgang af case ved hovedvejleder
HL2	Kende benigne lidelser i struben.	• Reinkes ødem • Noduli • Cyster/sulci •	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HL3	Have kendskab til stemmeanalyse	• Være bekendt med de enkelte parametre i analyserne og deres anvendelighed.	A-kursus Endoskopi	Godkendt kursus
HL4	Diagnosticere og iværksætte udredningsprogram hos patienter med stemmebåndsparese	Mistanke om : • Thyroidea cancer • Lungecancer	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
		• Oesophagus cancer • Rheumatologiske lidelser		
HL5	Kendskab til behandling af ensidig stemmebåndsparese : • Samarbejde med logopæd • Kendskab til kirurgisk behandling •		Superviseret klinisk arbejde Deltagelse i foniatrisk ambulatorium	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HL6	Kendskab til behandling af dobbeltsidig recurrensparese : • Foretage trakeotomi • Kendskab til arytenoidektomi • Biokemi • Tolke billeddiagnostik	Mistanke om : • Thyroideaecancer • Lungecancer • Rheumatologiske lidelser	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Kompetencedokumentation for tracheotomi i kittellommebog.
HL7	Kendskab til benigne og maligne tumorer i larynx , herunder: • Diagnosticere/behandle cancer laryngis i henhold til nationale retningslinjer (DAHANCA)	• Larynxpapillomer • Behandling af larynxcancer • Behandling af præmaligne lidelser	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
	& DANGLOT) • Kunne udføre direkte (mikro)laryngoskopi			Kompetencedokumentation for direkte (mikro)laryngoskopi i kittellommebog.
HL8	Kunne udrede og foretage akut primær behandling af traumer mod larynx	• Larynxfraktur • Larynxødem • Luftvejsobstruktion	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

HOVED – HALSKIRURGI (HH)

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HH1	Optage anamnese, undersøge, og diagnosticere medfødte sygdomme på hoved-hals, samt kranio-faciale misdannelser. Herunder: • Tolke billeddiagnostik • Assistere ved kirurgisk fjernelse af lateral halscyste/fistel • Assistere ved fjernelse af median halscyste	• Lateral halscyste/fistel • Median halscyste • Kongenitte neoplasier • Torticollis • Læbe-ganespalte • Kraniofaciale malformationer • ØNH relevante syndromer	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Gennemgang af case ved hovedvejleder Kompetencedokumentation for ekstirpation af median halscyste i kittellommebog. Kompetencedokumentation for ekstirpation af lateral halscyste i kittellommebog.

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HH2	Behandle simple hudrelaterede tumorer på hoved og hals. Herunder kunne foretage: • Lokalanæstesi • Korrekt excision og anvendelse af suturteknikker (D) Herunder kunne redegøre for: • Risikofaktorer og komplikationer ved operation på hals generelt • Præ-operativ information • Post-operative observationer	• Ateromer • Hudtumorer • Chondrodermatitis nodularis	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog
				Kompetencedokumentation for ekstirpation af hudrelateret tumorer i kittellommebog.
HH3	Varetage behandling af ukomplicerede traumatiske bløddelslæsioner og foreslå behandling af komplicerede læsioner	• Traume mod hals • Stiklæsioner • Nerveaffektion • Tolke billeddiagnostik	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HH4	Diagnosticere, samt kende til og starte behandling af frakturer i ansigt og basis cranii. Herunder kunne: • Tolke billeddiagnostik • Klinisk vurdere syn, øjenbevægelser, audiologiske og vestibulære funktioner, sensibilitet, tandforhold og sammenbidsfunktion • Redegøre for og assistere ved behandlingen af ansigtsfrakturer • Kende indikationer for akut kirurgisk intervention	• Mandibelfrakturer (corpus, ramus og collum) • Mellemansigtsfrakturer (maxil, zygoma og orbita) • Overansigtsfrakturer (næse, nasoethmoidal og os frontale) • Tindingebensfrakturer	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Gennemgang af case ved hovedvejleder
HH5.	Varetage kirurgisk og medicinsk behandling af bløddelsinfektion og sår på hals, herunder: • Kirurgisk behandling med incision, drænage og revision af abscesser (D) • Mikrobiologisk udredning • Medicinsk behandling • Sekundær suturering Have kendskab til, samt kunne initiere behandlingen af sjældne, men alvorlige bløddelsinfektioner på halsen	• Abscesser • Fistler • Fremmedlegemer • Re-blødning • Drænbehandling • Odontogene abscesser. • Nekrotiserende fasciitis (B) • Lemierres syndrom (B)	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Kompetencedokumentation for kirurgisk incision, drænage og revision af abscesser i kittellommebog. Gennemgang af case ved hovedvejleder

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HH6	Diagnosticere lymfadenopati på halsen og tumor colli hos børn og voksne, herunder tilrettelægge udredningsprogram med anvendelse og tolkning af : • Mikrobiologiske undersøgelser • Biokemi • FNA • UL af hals • Billeddiagnostik Iværksætte relevant behandling Fjerne solitær lymfeknude	• Bakterielle infektioner, herunder mykobakterier • Virale infektioner • Benigne tumorer	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Kompetencedokumentation for ekstirpation af lymfeknude i kittellommebog herunder fremlæggelse af udfyldt OSATS.

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HH7	Ved mistanke om hovedhalskræft foretage udredning i henhold til gældende nationale vejledninger (DAHANCA). Herunder: • Relevante skopier • Biopsi • FNA • Vejledning omkring misbrug/ernæring • Ordinere og tolke bil-leddiagnostik • TNM klassifikation • Canceranmeldelse • Redegøre for behandling • Informere patient om malignt svar • Henvise til onkologisk afdeling • Kendskab til DAHANCA Henvielse til relevant rehabilitering	• Pharynx cancer • Rhinopharynx cancer • Cavum oris cancer • Lymfom • Metastase fra ukendt primær tumor • Pharynx cancer • Øvre esophagus cancer • C. Thyreoidea	Superviseret klinisk arbejde Case-gennemgang	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Gennemgang af case ved hovedvejleder

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HH8	Diagnosticere kirurgisk relevante sygdomme i glandula thyroidea. Herunder: - Behandle komplikationer til thyroidektomi - Assistere til thyroidektomi - Tolke præ- og postoperativ paraklinik og billeddiagnostik	- Thyroidea cancer - Multinodøs struma - Solitær knude i gl. thyroidea - Struma - Toksisk struma	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Kompetencedokumentation for thyroidektomi i kittellommebog.
HH9	Kendskab til kirurgisk behandling af hyperparathyroidisme, herunder foretage: - Tolkning af parakliniske undersøgelser - Diagnosticere og behandle hormonelle konsekvenser og bivirkninger efter operation	Primær og tertiær hyperparathyroidisme	Selvstudium	Struktureret vejledersamtale

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HH10	Redegøre for teoretiske forhold ved anvendelse af UL og udføre systematisk UL- undersøgelse af hals.	• Gl. thyroidea • Gl. submandibularis • Gl. parotis • Anvende doppler til bedømmelse af flow • Lymfeknude diagnostik • UL vejledt FNA • Beskrivelse af patologiske fund	Superviseret klinisk arbejde A-kursus Billeddiagnostik	Kompetencedokumentation for UL-skanning af hals i kittellommebog, hertil fremlæggelse af dokumentation for én udfyldt OSAUS
HH11	Diagnosticere og behandle sialolithiasis, sialoadenitis og sialose: • Kendskab til sialoendoskopi • Fjerne spyttsten i ductus submandibularis • Assistere ved fjernelse af gl. submandibularis	• Sarkoidose • Ranula • Autoimmune lidelser • Mb Sjögren • Xerostomi • Drooling/sialorhoe	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog. Kompetencedokumentation for excision af gl submandibularis i kittellommebog.

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HH12	Udrede neoplasier i gl. parotis og submandibularis, sublingualis og de små spytkirtler. • Have kendskab til pakkeforløb og national vejledning for spytkirtelkræft (DAHANCA) • Have kendskab til almindelige benigne diagnoser ved neoplasier i spytkirtler • Have kendskab til behandling af kirurgiske komplikationer, herunder Freys syndrom, paralyse af n.facialis • Informere patienten om kirurgiske risici ved spytkirtelkirurgi		Selvstudium	Struktureret vejledersamtale
HH13	Diagnosticere og behandle patienter med ætsninger eller fremmedlegemer i spiserøret, samt redegøre for behandling af eventuelle komplikationer • Foretage rigid oesofagoskopi • Foretage fleksibel oesofagoskopi		Superviseret klinisk arbejde	Kompetencedokumentation for oesophagoskopi i kittellommebog.

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HH14	Diagnosticere og behandle patienter med fremmedlegemer i bronkierne • Foretage rigid bronkoskopi • Foretage fleksibel bronkoskopi		Færdighedstræning i simulator Superviseret klinisk arbejde	Kompetencedokumentation for bronkoskopi i kittellommebog.
HH15	Redegøre for biologiske effekter af ioniserende stråling, samt behandlingsmuligheder	• Konventionel strålebehandling • Hyperfraktionering • Hypofraktionering • Accelereret strålebehandling • IMRT • Konkomittant kemo-radioterapi • Radiosensitizer	A-kursus Hoved-hals Fokuseret onkologisk ophold Selvstudie	Godkendt kursus
HH16	Kende principper og indikationer for strålebehandling og systemisk anti-neoplastisk behandling med kurativt og palliativt sigte	• Vurdere patientens komorbiditet • Indtegnning af konturer i samarbejde med radiolog.	A-kursus Hoved-hals Fokuseret onkologisk ophold Selvstudie	Godkendt kursus
HH17	Informere om, diagnosticere og behandle de almindeligste forekommende tidlige og sene komplikationer til strålebehandling	• Dysfagi • Mundtørhed • Hudforandringer • Slimhindeforandringer • Osteoradionekrose	A-kursus Hoved-hals Fokuseret onkologisk ophold Selvstudie Case-gennemgang	Godkendt kursus Gennemgang af case ved hovedvejleder

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
HH18	Udrede og diagnosticere snorken og søvnapnø hos børn og voksne. Kunne rådgive om profylakse og henvise til behandling: • Søvnmonitorering • Kendskab til CPAP- og BIPAP-behandling • Kendskab til kirurgiske behandlingsmuligheder af obstruktiv søvnapnø • Kendskab til andre søvnlidelser • Kendskab til de medicolegale regler vedr. føreregnethed ved OSA •	• Obstructive Sleep Apnea Syndrome (OSAS) • Upper Airway Resistance Syndrome (UARS) • Adenoide vegetationer • Tonsilhypertrofi • Laryngomalaci • Nasalstenose • Kraniofaciale malformationer	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HH19	Udrede og diagnosticere dysphagi. Kendskab til funktionel endoskopisk evaluering af synkefunktion (FEES) og videofluoroskopi	• Ernæringsproblemer • Aspiration	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.
HH20	Kendskab til follow-up efter behandling af hoved-hals cancer . • Rehabilitering • Logopæd • Opfølgningsprogram • Udredningsprogram ved mistanke om recidiv	• Klinisk vurdering efter radioterapi • Genoptræningsplan	Superviseret klinisk arbejde	Observation af klinisk arbejde dokumenteret i kittellommebog.

KOMMUNIKATOR

Nr	Kompetencer	Konkretisering	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
H1	Formidle besked om livstruende sygdom og sikre patientens forståelse		U-kursus i kommunikation Superviseret klinisk arbejde Fokuseret ophold på onkologisk afdeling.	Godkendt U-kursus i kommunikation Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedbacksamt refleksion over gennemført Mini-CEX
H2	Etablere forståelig kommunikation mellem de ansvarlige sundhedsmedarbejdere, patienten og dennes pårørende		Superviseret klinisk arbejde	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedbacksamt refleksion over gennemført Mini-CEX .
H3	Kommunikere med personer, hvor kommunikationen kan være vanskelig, herunder med hørenedsættelse, psykisk syge, personer med anden etnisk-kulturel baggrund og akut kriseramte.		Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedback samt refleksion over gennemført Mini-CEX

Nr	Kompetencer	Konkretisering	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
H4	Kommunikere med børn og forældre, herunder kunne etablere kontakt til børn i undersøgelsessituationer		Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedbacksamt refleksion over gennemført Mini-CEX

SAMARBEJDER

	Kompetence	Konkretisering	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
H5	Samarbejde med læger fra andre specialer herunder samarbejde i tværfagligt teams.		Tværfagligt kursus i ledelse(LAS) Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Godkendt kursus 360-graders feedback Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedbacksamt refleksion over gennemført Mini-CEX

H6	Samarbejde skriftligt med læger fra andre afdelinger og i primærsektor (epikriser, henvisninger etc)		Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedback samt refleksion over gennemført Mini-CEX
H7	Samarbejde med palliative team, praksissektor, hjemmesygeplejerske eller onkologisk afdeling f.eks. om den terminale patient		Superviseret klinisk arbejde Herunder praksisophold	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedback samt refleksion over gennemført Mini-CEX
H8	Kende og anerkende andre medarbejdergruppers ekspertise og rolle f.eks. sygeplejersker, audiologiassistenter, audiologopæder, teknikere m.fl.		Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedback samt refleksion over gennemført Mini-CEX
H9	Fungere i et interdisciplinært team (f.eks. cochlear implant team, thyroideateam) og kunne påtage sig en ledende rolle i et team		Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedback samt refleksion over gennemført Mini-CEX

SUNDHEDSFREMMER

	Kompetence	Konkretisering	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetode
H10	Rådgive om sundhedsfremmende adfærd af betydning i oto-rhino-laryngologi, herunder tobak, alkohol, ernæring og støj, livsstilsproblemer		Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Struktureret vejledersamtale
H11	Anvende gældende lovgivning og retningslinjer for mistanke om arbejdsbetinget sygdomme, herunder kunne informere patient og pårørende, og foretage relevante anmeldelser.		Diverse kurser Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Struktureret vejledersamtale
H12	Redegøre for høreomsorgens organisering, således at patienter med hørenedsættelse kan rådgives og visiteres hensigtsmæssigt Herunder tilbud om hørepædagogisk vejledning og høretekniske hjælpemidler.		Teoretisk kursus Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Struktureret vejledersamtale
H13	Vejlede om profylakse for at forhindre eller begrænse udvikling af hørenedsættelse hos børn og voksne		Gruppediskussion og varetagelse af praktisk arbejde	Struktureret vejledersamtale
H14	Redegøre for anmeldelsespligten for erhvervsbetinget høreskade	Udfylde de gældende blanketter	Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold og teoretisk kursus	Struktureret vejledersamtale

LEDER/ADMINISTRATOR/ORGANISATOR

	Kompetence	Konkretisering	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
H15	Visitere patienter i forhold til gældende regler om frit sygehusvalg og vurdere henvisninger i forhold til behandlingsbehov.		Tværfagligt kursus i ledelse og administration	Struktureret vejledersamtale
H16	Redegøre for lovgivning og regelsæt for journalindsigt, klageadgang og patientforsikring		Diverse kurser	Struktureret vejledersamtale
H17	Lede en klinisk situation, hvor teamet er tværfagligt sammensat, herunder indtage en lederrolle i akutte, kritiske situationer, herunder prioritere arbejdet, lede og organisere behandlingen af den kritisk syge patient		Tværfagligt kursus i ledelse Superviseret klinisk arbejde Simulator træning	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedback samt refleksion over gennemført Mini-CEX
H18	Planlægge det daglige arbejde i afdelingen		Indgå i arbejdstilrettelæggelse	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedback
H19	Kendskab til rationel praksisdrift	• Praksisstyring (daglige drift; personale; økonomi) • Behandlingskodning • Ydelsesregistrering		Struktureret vejledersamtale
H20	Udføre en korrekt diagnosekodning og ydelsesregistrering		Diverse kurser	Struktureret vejledersamtale

	Kompetence	Konkretisering	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder

AKADEMIKER/FORSKER OG UNDERVISER

	Kompetence	Konkretisering	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
H21	Anvende evidensbaseret medicin herunder: • formulere et problem • søge litteratur • tolke litteraturen • sammenfatte resultaterne • formidle resultaterne		Forskningstræningsmodul som led i den lægelige videreuddannelse Fremlæggelse ved afdelingsundervisning, konference eller journalclub	Gennemført videnskabelig evaluering af undervisningsgrundlag ved vejleder.
H22	Opsøge, vurdere og formidle ny viden indenfor specialets og tilgrænsende specialers emnekreds		Forskningstræningsmodul som led i den lægelige videreuddannelse	Godkendt kursus
H23	Undervise studenter, kolleger og andet personale		Undervisning af andre og fremlæggelse ved afdelingsundervisning og konference Vejlederfunktion	Gennemført undervisning.

PROFESSIONEL

Nr	Kompetencer	Konkretisering	Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetoder
H24	Fastholde og udvikle egen faglig kompetence		Selvstudium	Struktureret vejledersamtale

H25	Vurdere og handle på etiske problemer, som optræder i det kliniske arbejde, herunder de etiske problemer der knytter sig til screening, genetisk rådgivning, genoplivning mv.	• Udføre etisk analyse af klinisk problem • Motivere valg fra etiske betragtninger • Kommunikere etiske overvejelser til sundhedspersonale, patienter og pårørende	Diverse teoretiske kurser Superviseret klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale
H26	Prioritere egen arbejdsindsats og prioritere mellem forskellige arbejdsfunktioner		Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedback samt refleksion over gennemført Mini-CEX
H27	Udvide passende personlige og mellemmenneskelig professionel adfærd		Superviseret klinisk arbejde herunder audiologisk afdeling og praksisophold	Kompetencevurderingen udgøres af struktureret vejledersamtaler baseret på 360 grades feedback samt refleksion over gennemført Mini-CEX

3.4.4 Kurser under Hoveduddannelsen

Generelle kurser

De generelle kurser i hoveduddannelsen sikrer minimumskompetencer inden for ledelse, administration og samarbejde.

Disse kurser afholdes inden for de enkelte videreuddannelsesregioner for flere specialer ad gangen og omfatter:

- Kursus i Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse (SOL) er Inddelt i 3 moduler,
- Indledende, tværfagligt teoretisk forskningstræningsmodul (3 dage), placeret inden for de første år efter hoveduddannelsens start.

Tilrettelæggelsen varetages af uddannelsesrådene i videreuddannelsesregionerne (via videreuddannelsessekretariatene) og for sidstnævnte kursus' vedkommende af universiteterne.

SOL 2 er et nationalt kursus, der afholdes af Sundhedsstyrelsen.

Specialespecifikke kurser

I løbet af hoveduddannelsen skal den uddannelsessøgende gennemføre i alt 8 specialespecifikke kurser, inden for følgende emner:

- A. Paraklinik
- B. Indre øre (audiologi (del 1) og vestibulogi/neuro-otologi (del 2))
- C. Mellemøret
- D. Endokopi
- E. Næse-bihuler og ansigtstraumatologi
- F. Pharynx/larynx og hals
- G. Billeddiagnostik/ultralydsscanning
- H. Specialespecifikt forskningstræningsmodul (efter gennemførelse af det indledende, tværfaglige forskningstræningsmodul; se ovenfor under *Generelle kurser*)

Formålet med de specialespecifikke kurser er at sikre, at den uddannelsessøgende får mulighed for at opnå de til speciallægeuddannelsen knyttede kompetencer, som defineret i målbeskrivelsen.

Den samlede varighed af kursus A - G er 22-23 dage (max. 210 timer). Kurserne afholdes årligt og organiseres af DSOHH's uddannelsesudvalg, som detailplanlægger undervisningen. Tilmelding til kurserne foregår på den uddannelsessøgendes initiativ, efter princippet om *ansvar for egen læring*. Oplysninger om tilmelding til de enkelte kurser samt tidspunkter, placering, detaljeret indhold, undervisningsmateriale, litteratur m.v. findes på DSOHH's hjemmeside: www.dsohh.dk.

Af hensyn til de enkelte afdelingers arbejdsplanlægning kan den enkelte kursist maksimalt deltage i to kurser halvårligt.

Kurserne skal evalueres løbende af kursister, lærere og kursusleder. Herunder skal der ske en løbende bedømmelse af de enkelte undervisere og evaluering af den færdighedstræning, som er lagt ind i kurserne. I henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinjer kan kursusledelsen vælge at bedømme kursisternes grad af målopfyldelse.

Fra 2015 introduceres eksamen ved afslutning af det enkelte kursus. Eksamen bygger på alle kursets læringsmål, idet der sættes 3 læringsmål for hver enkel lektion. Underviser vil opstille de 3 læringsmål ved indledning af den enkelte lektion. Delkursusleder vil fra underviserne samle alle opstillede læringsmål og anvende disse som spørgsmål ved den kursusafsluttende eksamen, der herved vil indeholde omkring 30 spørgsmål. Kursisten tager dialog med hovedvejleder om spørgsmål der ikke kunne besvares ved eksamen.

Aktuelt er rammerne for de 8 kurser som følger:

Paraklinik

Formålet med kurset er, at den uddannelsessøgende skal opnå en opdateret viden indenfor parakliniske fagområder med relevans for oto-rhino-laryngologien.

Der er tale om et rent teoretisk kursus. Kurset skal tilvejebringe fornøden teoretisk viden om relevant paraklinik, samt kendskab til prøvetagning og undersøgelsesteknikker, således at kursisten opnår forudsætningerne for at sammensætte og prioritere et udrednings- og undersøgelsesprogram, samt gennemføre evt. efterfølgende behandling.

Indre øre (Audiologi (Del 1) og Vestibulogi/Neuro-otologi (Del 2))

Formålet med kurset er dels at kursisten opnår teoretisk viden om audiologiske, vestibulogiske og neuro-otologiske sygdomme, dels at kursisten lærer relevante undersøgelsesmetoder, så vidt muligt ved praktiske øvelser. Kurset indeholder elementer om sygdomsforebyggelse, neonatal screening og høreforsorg.

Kurset er delt op i Del 1 (Audiologi) og Del 2 (Vestibulogi og Neuro-otologi).

Mellemøret

Formålet med kurset er at formidle teoretisk kendskab til sygdomme i mellemøret/mastoidet, indikationer for og komplikationer til ørekirurgi, samt praktisk kendskab til mellemøre-anatomi og – kirurgi ved superviserede tindingebensøvelser.

Endoskopi

Formålet med kurset er, at kursisten skal opnå opdateret viden om lidelser i trachea, bronkier, oesophagus og mediastinum, samt ved superviserede øvelser i færdighedslaboratorium at træne diverse skopier, med anvendelse af såvel rigide som fleksible skoper.

Næse-bihuler og ansigts-traumatologi

Formålet med kurset er, at den uddannelsessøgende skal opnå opdateret teoretisk viden om næse- og bihulesygdomme og under supervision træne praktiske næse-bihulekirurgiske kadeverøvelser. Kurset indeholder desuden teoretisk og praktisk viden om diagnostik og behandling af ansigtsfrakturer.

Pharynx/larynx og hals

Formålet med kurset er, at kursisten skal opnå opdateret teoretisk viden om sygdomme lokaliseret til cavum oris, pharynx, larynx og collum, inklusive glandula thyroidea og glandulae parathyroideae, inkluderende foniatiske lidelser og disses diagnostik. Kursisten træner superviseret hoved-hals-kirurgi på kadavere, med bl.a. ekstirpation af glandula submandibularis, rømning af lymfeknuder, thyroidektomi og trakeotomi.

Billeddiagnostik/ultralydsscanning

Formålet med kurset er, at kursisten skal opnå opdateret viden om billeddiagnostiske modaliteter og deres relevans for sygdomme inden for alle dele af oto-rhino-laryngologien. Kurset indeholder praktiske øvelser med ultralydsscanning af hoved-hals-området.

3.4.5 Obligatorisk forskningstræning I løbet af hoveduddannelsen skal den uddannelsessøgende gennemgå et forskningstræningskursus med en samlet varighed af 20 dage. Kurset udbydes af de tre videreuddannelsesregioner i modsætning til de øvrige hoveduddannelseskurser, som udbydes af DSOHH/Sundhedsstyrelsen. Ti dage er afsat til kursusvirksomhed og ti dage til selvstændigt arbejde med eget projekt under vejledning af forskningsvejlederen (se nedenfor). De ti selvstændige dage kan afvikles samlet eller spredt, tilpasset det individuelle projekt.

Af de ti kursusdage anvendes tre til det basale, tværfaglige forskningstræningsmodul, der via regionerne udbydes af universiteterne (se ovenfor under *Generelle kurser*). Dette modul bør afholdes hurtigst muligt efter ansættelse i hoveduddannelsesstilling. De resterende syv dage anvendes til det efterfølgende, specialespecifikke forskningstræningsmodul, der udbydes af regionerne. For tiden findes der specialespecifikke moduler i Region Midt og Region Syd. Der arbejdes på at etablere dette i Region Øst.

Forskningstræningen skal opbygge kompetencer til at opsøge, vurdere og udvikle ny viden, samt til at overføre denne viden til praktisk klinisk brug. Dette skal danne basis for livslang læring. Desuden skal forskningstræningen sikre, at lægen arbejder evidensbaseret på grundlag af den til enhver tid eksisterende viden. Kurset skal bygge videre på en basal forskningstræning opnået under medicinstudiet.

Hovedvejleder bør så hurtigt som muligt opfordre den uddannelsessøgende til at finde en forskningsvejleder (se nedenfor) og formulere et projekt, idet det bør tilstræbes, at forskningsprojektet påbegyndes hurtigst muligt. Forskningsvejleder og hovedvejleder kan med fordel have løbende kontakt, hvilket er den uddannelsessøgendes ansvar at formidle. De uddannelsesansvarlige afdelinger opfordres til at have emner klar til de uddannelsessøgende eksempelvis i form af et katalog. Det anbefales, at det valgte projekt inden start konfereres med uddannelsesregionens universitetsafdeling med henblik på optimal strategi for gennemførelse. Hvis projektet har relation til audiologi eller til speciallægepraksis, kan det dog være hensigtsmæssigt at udskyde forskningstræningen, til den relaterede ansættelse finder sted. Det højeste mål for forskningstræningen er, at den uddannelsessøgende opnår mindst en skriftlig, peer-reviewed publikation under sit uddannelsesforløb. Det laveste mål er, at den uddannelsessøgende opnår mindst et foredrag/poster om sit emne.

Når forskningstræningen er gennemført skal den uddannelsessøgende kunne:

- Formulere en problemstilling med udgangspunkt i en aktuel klinisk praksis inden for specialet og påvise tilstedeværende og manglende viden omkring problemstillingen.
- Gennemføre en systematisk eftersporning i forskningslitteraturen til at belyse den valgte problemstilling.
- Fortolke litteraturens resultater kritisk og anvende resultaterne til en kritisk vurdering af etableret praksis.
- Vurdere eventuelle organisatoriske, økonomiske og etiske konsekvenser af at ændre praksis gennem udnyttelse af viden erhvervet ved litteraturgennemgangen.
- Formidle resultatet af litteraturgennemgangen samt eventuelle øvrige overvejelser.

Det selvstændige projekt bør/skal indeholde følgende elementer:

- Formulering af problemstilling.
- Indsamling af viden og data samt analyse af disse, baseret på relevante forskningsmetoder.
- Kritisk analyse af resultaterne og en sammenfattende konklusion.
- Afrapportering, dels mundtlig, dels skriftlig. Skriftlig afrapportering af projektet finder som minimum sted ved en posterpræsentation, der tilmeldes og ophænges på førstkommande DSOHH årsmøde efter kursusafslutning.

Ved tidligere opnået ph.d. grad eller dr. med. grad bortfalder forskningstræningskurset. Andre tidligere udførte forskningsopgaver (guldmedaljeafhandling, forskningsår, gennemførte udenlandske forskningsopgaver) kan efter konkret vurdering medføre, at der kan dispenseres fra større eller mindre dele af forskningstræningsmodulet.

Forskningsvejleder

Vejledere for forskningstræningsmodulet skal være læger med dokumenteret erfaring med forskningsmetode. Forskningsvejlederen bør i videst mulig udstrækning komme fra den afdeling, speciallægepraksis eller institution, hvor projektet er forankret og helst indenfor specialet. Vejleder kan være

samme person som hovedvejleder eller praksistutor, eller der kan udpeges en anden vejleder, hvor det er relevant.

Vejledning kan foregå individuelt eller i grupper, men der skal altid være mulighed for individuel vejledning under forløbet. Det er vigtigt, at vejledning gives løbende og procesorienteret.

Vejleder er ansvarlig for at støtte den uddannelsessøgende under hele forløbet, herunder

- Godkende forslag til projekt
- Være opmærksom på, at projektet er realistisk inden for den givne tidsramme
- Støtte den uddannelsessøgende i planlægning af forløbet
- Være ansvarlig for endelig godkendelse af det færdige projekt

Den uddannelsessøgende er ansvarlig for rekruttering af egen forskningsvejleder.

4. Dokumentationsdel

Denne del indeholder den dokumentation, der skal foreligge, for at lægen i introduktionsstilling kan få denne godkendt, og for at lægen i hoveduddannelse kan opnå speciallægeanerkendelse.

Dokumentationen består af:

1. Godkendelse af obligatoriske kurser og fokuserede ophold.
2. Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse
3. , Godkendelse af forskningstræningsmodulet.
4. Fuldt underskrevet og attesteret Appendix 1A og 1B (liste over kompetencer).

4.1 Logbog for introduktionsuddannelsen

Kittellommebogen findes på DSOHH's hjemmeside.

	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
I1	ØNH specifik journaloptagelse: Optage specialespecifik anamnese og objektiv undersøgelse af øre-næse-halspatienter herunder udføre: • Otomikroskopi • Anterior rhinoskopi efter detumescering • Indirekte laryngoskopi • Fiberlaryngoskopi • Palpation af hals, kendskab til halsens levels • Ordinere relevante parakliniske undersøgelser		
I2	Den akutte Øre-næse og halspatient Modtage, vurdere og starte behandling af akutte patienter med truede luftveje, samt livstruende blødning, herunder: •Have kendskab til nødtrakeotomi og kunne foretage dette på fantom •Kunne foretage trakeotomi under supervision (kompetenceniveau C) •Relevant ordination af medicin ved infektion og ødem •Hæmostase Indenfor disse patientkategorier kunne: varetage relevant akut visitation, informere patienten om undersøgelser, diagnose, behandling og sikre patientens accept		
I3	Optage anamnese, udrede, undersøge og behandle epistaxis (D) • Ætse og elkoagulere • Anlægge adekvat tamponade		
I4	Optage anamnese, undersøge og behandle patienter med fremmedlegeme, herunder anvende relevant instrumentering		

	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
	• Cerumenslynge (D) • Øreskylning (D) • Zaufals hage (D) • Øresug (D) • Bronkoskopi (B) • Oesofagoskopi (B)		
I5	Optage anamnese, undersøge og behandle ukomplicerede infektiøse tilstande, inflammatoriske og traumatiske lidelser i øregang, trommehinde og mellemøre (D): • Anvende stemmegaffel og tolke Rinne og Weber • Rubricere hørenedsættelse som konduktiv, perceptiv eller en blanding • Otomikroskopi og oprensning, samt kende til paracentese og tubulation (B) • Anvende relevant topisk og systemisk antibiotika		
I6	Optage anamnese, undersøge og behandle akutte og kroniske infektioner i pharynx herunder: • Tonsillektomi (D) • Udtømmning af peritonsillær absces (D) • Adenotomi (D)		
I7	I samarbejde med seniorlæge udrede, informere og undersøge patienter med mistanke om hoved-hals cancer herunder: • Starte og regulere smerte- og anti-emetisk behandling • Vurdere ernæringstilstand		
I8	Kunne betjene ultralydsscanner og identificere normal anatomi (C). Have kendskab til UL vejledt finnålsaspiration fra lymfeknude på hals.		
I9	Optage anamnese og undersøge patienter med traumer i øre-næse-halsområdet herunder: • Foretage relevant palpation af ansigtsskelet • Beskrive deformitet af		

	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
	ydre næse og septum • Reponere simple næsefrakturer (C) • Foretage suturering af simple traumatiske sår • Diagnosticere frakturer på røntgen og CT-scanninger		
I10	Beherske basale kirurgiske teknikker Herunder • Foretage incision og suturering i hoved/hals området • Foretage simpel hæmostase • Hensigtsmæssigt vælge ligatur-, sutur- og materiale ved operationer • Kendskab til valg af mono- og bipolar elkoagulation og kontraindikationer til disse.		
I11	Håndtering af patienter med akut opstået svimmelhed. • Skelne imellem central og perifer type • Kende indikationer for akut neurologisk tilsyn/MR-C • Otoneurologisk u.s. • Head Impulse Test • Beskrive nystagmus (spontan, blikretning og headshake) • Dix-Hallpike/Epley • Romberg's test • Cover test/skew deviation		
I12	Facialis parese Håndtering af patienter med facialisparese, herunder • Skelne imellem central og perifer type • Gradere iht House-Brackmann skala • Tolke stapedius reflekser	•	

SUNDHEDSFREMMER

Kompetence		Godkendt dato:	Underskrift og stempel
I13	Inddrage forebyggelse i patientkontakten når dette skønnes relevant.		

LEDER/ADMINISTRATOR/ORGANISATOR

Kompetence		Godkendt dato:	Underskrift og stempel
I14	Inddrage ledelse i den daglige kliniske virksomhed		

KOMMUNIKATOR

Kompetence		Godkendt dato:	Underskrift og stempel
I15	Kommunikation		

SAMARBEJDER

Kompetence		Godkendt dato:	Underskrift og stempel
I16	Samarbejde (teamsamarbejde)		

AKADEMIKER/FORSKER OG UNDERVISER

Kompetencer		Godkendt dato:	Underskrift og stempel
I17	Foretage litteratursøgning		
I18	Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale		
I19	Ansvar for egen læring		

PROFESSIONEL

Kompetence		Godkendt dato:	Underskrift og dato
I 20	Etablere, fastholde og afslutte en lægefaglig relation til patienter og pårørende Udvide lægefaglig personlig og interpersonel adfærd Foretage en etisk analyse og handle på vurderingen.		

Obligatoriske kurser

Generelle kurser

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Kursus i pædagogik 2 (vejledning)			

Attestation for godkendte ansættelser

Skemaet: Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse findes på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#). Skemaet underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge.

4.2 Logbog for hoveduddannelsen

Kittellommebogen findes på DSOHH's hjemmeside.

OTOLOGI OG OTONEUROLOGI (HO)

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
HO1	Diagnosticere og behandle kroniske/komplicerede infektiøse/inflammatoriske tilstande i ydre øre og øregang		
HO2	Diagnosticere og redegøre for behandlingen af • Kongenitte deformiteter i ydre øre og øregang • Akvisitte deformiteter i ydre øre og øregang		
HO3	Behandle aures alatae (D) og behandle simple præ-aurikulære fistler (C)		
HO4	Diagnosticere tumorer i og omkring ydre øre og i øregang		
HO5	Fjerne mindre, velafgrænsede tumorer i og omkring ydre øre		
HO6	Behandle traumatiske affektioner af ydre øre og øregang		
HO7	Diagnosticere, samt behandle eller visitere traumatiske trommehinde- og mellemøretilstande		
HO8	Diagnosticere og kende behandling af komplikationer til akut og kronisk mellemøreinfektion Herunder foretage paracentece og tubulation (D)		
HO9	Diagnosticere og konservativt behandle kroniske mellemøreinfektioner og – inflammationer.		
HO10	Diagnosticere og kende behandlingen af cholesteatom		
HO11	Diagnosticere og visitere glomustumor		
HO12	Diagnosticere årsager til konduktivt høretab og redegøre for behandlingen		
HO13	Diagnosticere, udrede og selvstændigt behandle vestibulære årsager til akut og anfaldsvis svimmelhed.		

	Mestre relevante bedside undersøgelser (I11), samt repositionsmanøvrer. Tolkning af kalorisk test.		
HO14	Have kendskab til og kunne visitere årsager til kronisk vestibulært udløst svimmelhed		
HO15	Have kendskab til og kunne visitere andre årsager til vertigo, herunder centrale årsager. Mestre HINTS-test og tolke resultat. (HINTS: HeadImpulse, Nystagmus, Skew Test) Kende VOR og test af denne med/uden visual fixation. Kende indikationer for akut MR skanning og neurologisk vurdering Kende avancerede undersøgelser herunder: VNG, VHIT, VEMP, SVV/SVH.		
HO16	Diagnosticere, udrede og visitere perifer og central facialisparese . Gradere perifer parese iht House-Brackmann skala. Kende behandling af perifer facialis parese'		
HO17	Diagnosticere, udrede og visitere patienter med andre kranienervepareser , samt patienter med ansigtssmerter		
HO18	Udrede sudden deafness og redegøre for evt. behandling		

AUDIOLOGI (HA)

Nr	Kompetencer	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
HA1	HA1. Optage en specifik audiolgisk anamnese og tilrettelægge et audiolgisk udredningsprogram til kvantitativ og kvalitativ måling af hørelsen		
HA2	Foretage en klinisk vurdering af hørelsen og udføre umaskeret toneaudiometri, impedansundersøgelse og screening for otoakustiske emissioner		
HA3	Tolke resultatet af en standard-		

Nr	Kompetencer	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
	audiometrisk undersøgelse. Vurdere evt. behov for obj. audiometri og simulationstests. Redegøre for maskeringsprincipper og fejlkilder		
HA4	Iværksætte screening for vestibularis schwannom eller anden cerebellopontin vinkeltumor		
HA5	Topisk diagnosticere hørenedsættelse og foreslå en sandsynlig ætiologi		
HA6	Redegøre for de hyppigste risikofaktorer for og årsager til kongenit eller i barndommen erhvervet hørenedsættelse og foreslå ætiologisk udredning.		
HA7	Foreslå aldersrelevant adfærdsaudiometri og elektrofysiologiske høreus. til børn og kunne tolke resultaterne af adfærdsaudiometrien		
HA8	Iværksætte audiologisk vurdering efter meningitis		
HA9	Foreslå mulig behandling ved hørenedsættelse betinget af malformation, infektion, traume, toksisitet, degeneration, neoplasi og autoimmune, vaskulære, eller metaboliske sygdomme		
HA10	Foreslå relevant hørehabilitering med høreapparat, høreforbedrende kirurgi eller en kombination hos børn og voksne og foreslå egnet høreapparatype		
HA11	Visitere børn og voksne til vurdering med henblik på behandling med cochlear implant.		
HA12	Udrede subjektiv og objektiv tinnitus, og hyperakuse og foreslå behandling		
HA13	Kende til avanceret elektrofysiologisk audiologisk diagnostik		

RHINOLOGI (HR)

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
HR1	Udrede og behandle traumer af		

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
	ydre næse, septum og cavum nasi inkl. fremmedlegemer samt komplikationer hertil: • Foretage reposition af kompliceret næsefraktur • Behandle septumhæmatom/-absces		
HR2	Redegøre for diagnosticering og behandling af rhinoliquorhoe		
HR3	Optage anamnese, udrede og indlede behandling af infektiøse/inflammatoriske lidelser i cavum nasi og sinus paranasalis. Kunne foretage: • Nasal endoskopi • Kæbehulepunktur (D) • Medicinsk behandling • Parakliniske undersøgelser inkl. biopsi		
HR4	Redegøre for principper i behandlingen af akut og kronisk rhinosinuitis m/u polypose iht. EPOS . Udrede og behandle rhinosinuitis, herunder komplikationer samt redegøre for: • Billeddiagnostik • Medicinsk behandling • Kirurgisk behandling, herunder FESS og FESS med navigation		
HR5	Diagnosticere neoplasier i vestibulum/cavum nasi og sinus paranasalis: • Tolke CT/MR scanning • Bioptere • Kendskab til national vejledning for udredning og behandling af sinonasalcancer (DAHANCA) • Kendskab til kraniebasekirurgi		
HR6	Kendskab til allergologisk udredning, rådgivning og behandling af patienter med kronisk rhinosinuitis, herunder kunne redegøre for indikationerne for og principperne i allergenspecifik immunterapi.		

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
	Kunne tolke Skin Prick Test (SPT). Redegøre for principperne i specifik IgE in vitro diagnostik.		
HR7	Diagnosticere og behandle kongenitte og erhvervede deformiteter af ydre næse og septum : • Vurdere såvel funktionelle som kosmetiske klager • Beherske kliniske metoder til vurdering af luftpassagen • Kendskab til objektive metoder til vurdering af luftpassagen • Foretage ukompliceret septumkorrektion • Foretage turbinoplastik • Kendskab til rhinoplastik med åben og lukket teknik		
HR8	Redegøre for udredning og behandling af choanal atresi		

LARYNGOLOGI (HL)

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
HL1	Optage anamnese og diagnosticere organiske og funktionelle, kongenitte stemmelidelser og instituere kirurgisk, medicinsk eller logopædisk behandling, herunder foretage: • Fleksibel laryngoskopi • Stroboskopisk undersøgelse og diagnostik • Redegøre for organisationen af taleforsorgen		
HL2	Kende benigne lidelser i struben.		
HL3	Have kendskab til stemmeanalyse		
HL4	Diagnosticere og iværksætte udredningsprogram		

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
	hos patienter med stemmebåndsparese		
HL5	Kendskab til behandling af ensidig stemmebåndsparese : • Samarbejde med logopæd • Kendskab til kirurgisk behandling		
HL6	Kendskab til behandling af dobbeltsidig recurrensparese : • Foretage trakeotomi • Kendskab til arytenoidektomi • Biokemi • Tolke billeddiagnostik		
HL7	Kendskab til benigne og maligne tumorer i larynx , herunder: • Diagnosticere/behandle cancer laryngis i henhold til nationale retningslinjer (DAHANCA & DANGLOT) • Kunne udføre direkte (mikro)laryngoskopi		
HL8	Kunne udrede og foretage akut primær behandling af traumer mod larynx		

HOVED – HALSKIRURGI (HH)

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
HH1	Optage anamnese, undersøge, og diagnosticere medfødte sygdomme på hoved-hals, samt kranio-faciale misdannelser. Herunder: • Tolke billeddiagnostik • Assistere ved kirurgisk fjernelse af lateral halscyste/fistel • Assistere ved fjernelse af median halscyste		
HH2	Behandle simple hudrelaterede tumorer på hoved og hals. Herunder kunne foretage: • Lokalanæstesi • Korrekt excision og anvendelse af suturteknikker (D) Herunder kunne redegøre for: • Risikofaktorer og komplikationer ved operation på hals generelt • Præ-operativ information • Post-operative observationer		
HH3	Varetage behandling af ukomplicerede traumatiske bløddelslæsioner og foreslå behandling af komplicerede læsioner		
HH4	Diagnosticere, samt kende til og starte behandling af frakturer i ansigt og basis cranii. Herunder kunne: • Tolke billeddiagnostik • Klinisk vurdere syn, øjenbevægelser, audiologiske og vestibulære funktioner, sensibilitet, tandforhold og sammenbidsfunktion • Redegøre for og assistere ved behandlingen af ansigtsfrakturer • Kende indikationer for akut kirurgisk intervention		

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
HH5.	Varetage kirurgisk og medicinsk behandling af bløddelsinfektion og sår på hals, herunder: • Kirurgisk behandling med incision, drænage og revision af abscesser (D) • Mikrobiologisk udredning • Medicinsk behandling • Sekundær suturering Have kendskab til, samt kunne initiere behandlingen af sjældne, men alvorlige bløddelsinfektioner på halsen		
HH6	Diagnosticere lymfadenopati på halsen og tumor colli hos børn og voksne, herunder tilrettelægge udredningsprogram med anvendelse og tolkning af : • Mikrobiologiske undersøgelser • Biokemi • FNA • UL af hals • Billeddiagnostik Iværksætte relevant behandling Fjerne solitær lymfeknude		
HH7	Ved mistanke om hovedhalskræft foretage udredning i henhold til gældende nationale vejledninger (DAHANCA). Herunder: • Relevante skopier • Biopsi • FNA • Vejledning omkring misbrug/ernæring • Ordinere og tolke billeddiagnostik • TNM klassifikation • Canceranmeldelse • Redegøre for behandling • Informere patient om malignt svar • Henvise til onkologisk afdeling • Kendskab til DAHANCA Henvisning til relevant rehabilitering		

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
HH8	Diagnosticere kirurgisk relevante sygdomme i glandula thyroidea. Herunder: • Behandle komplikationer til thyroidektomi • Assistere til thyroidektomi • Tolke præ- og postoperativ paraklinik og billeddiagnostik		
HH9	Kendskab til kirurgisk behandling af hyperparathyroidisme, herunder foretage: • Tolkning af parakliniske undersøgelser • Diagnosticere og behandle hormonelle konsekvenser og bivirkninger efter operation		
HH10	Redegøre for teoretiske forhold ved anvendelse af UL og udføre systematisk UL-undersøgelse af hals.		
HH11	Diagnosticere og behandle sialolithiasis, sialoadenitis og sialose: • Kendskab til sialoendoskopi • Fjerne spyttsten i ductus submandibularis • Assistere ved fjernelse af gl. submandibularis		
HH12	Udrede neoplasier i gl. parotis og submandibularis, sublingualis og de små spytkirtler. • Have kendskab til pakkeforløb og national vejledning for spytkirtelkræft (DAHANCA) • Have kendskab til almindelige benigne diagnoser ved neoplasier i spytkirtler • Have kendskab til behandling af kirurgiske komplikationer, herunder Freys syndrom, paralyse af n.facialis • Informere patienten om kirurgiske risici ved spytkirtelkirurgi		

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
HH13	Diagnosticere og behandle patienter med ætsninger eller fremmedlegemer i spiserøret, samt redegøre for behandling af eventuelle komplikationer • Foretage rigid oesofagoskopi • Foretage fleksibel oesofagoskopi		
HH14	Diagnosticere og behandle patienter med fremmedlegemer i bronkierne • Foretage rigid bronkoskopi • Foretage fleksibel bronkoskopi		
HH15	Redegøre for biologiske effekter af ioniserende stråling, samt behandlingsmuligheder		
HH16	Kende principper og indikationer for strålebehandling og systemisk anti-neoplastisk behandling med kurativt og palliativt sigte		
HH17	Informere om, diagnosticere og behandle de almindeligste forekommende tidlige og sene komplikationer til strålebehandling		
HH18	Udrede og diagnosticere snorken og søvnapnø hos børn og voksne. Kunne rådgive om profylakse og henvise til behandling: • Søvnmonitorering • Kendskab til CPAP- og BIPAP-behandling • Kendskab til kirurgiske behandlingsmuligheder af obstruktiv søvnapnø • Kendskab til andre søvnlidelser • Kendskab til de medicolegale regler vedr. føreretegnethed ved OSA		
HH19	Udrede og diagnosticere dysphagi. Kendskab til funktionel endoskopisk evaluering af synkefunktion (FEES) og videoflouroskopi		

Nr	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
HH20	Kendskab til follow-up efter behandling af hoved-hals cancer . • Rehabilitering • Logopæd • Opfølgningsprogram • Udredningsprogram ved mistanke om recidiv		

KOMMUNIKATOR

Nr	Kompetencer	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
H1	Formidle besked om livstruende sygdom og sikre patientens forståelse		
H2	Etablere forståelig kommunikation mellem de ansvarlige sundhedsmedarbejdere, patienten og dennes pårørende		
H3	Kommunikere med personer, hvor kommunikationen kan være vanskelig, herunder med hørenedsættelse, psykisk syge, personer med anden etnisk-kulturel baggrund og akut kriseramte.		
H4	Kommunikere med børn og forældre, herunder kunne etablere kontakt til børn i undersøgelsessituationer		

SAMARBEJDER

	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
H5	Samarbejde med læger fra andre specialer herunder samarbejde i tværfagligt teams.		
H6	Samarbejde skriftligt med læger fra andre afdelinger og i primærsektor (epikriser, henvisninger etc)		
H7	Samarbejde med palliative team, praksissektor, hjemmesygeplejerske eller onkologisk afdeling f.eks. om den terminale patient		
H8	Kende og anerkende andre medarbejdergruppers ekspertise og rolle f.eks. sygeplejersker, audiologiassistenter, audiologopæder, teknikere m.fl.		
H9	Fungere i et interdisciplinært team		

	(f.eks. cochlear implant team, thyroideateam) og kunne påtage sig en ledende rolle i et team		
--	--	--	--

SUNDHEDSFREMMER

	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
H10	Rådgive om sundhedsfremmende adfærd af betydning i oto-rhino-laryngologi, herunder tobak, alkohol, ernæring og støj, livsstilsproblemer		
H11	Anvende gældende lovgivning og retningslinjer for mistanke om arbejdsbetinget sygdomme, herunder kunne informere patient og pårørende, og foretage relevante anmeldelser.		
H12	Redegøre for høreomsorgens organisering, således at patienter med hørenedsættelse kan rådgives og visiteres hensigtsmæssigt Herunder tilbud om hørepædagogisk vejledning og høretekniske hjælpemidler.		
H13	Vejlede om profylakse for at forhindre eller begrænse udvikling af hørenedsættelse hos børn og voksne		
H14	Redegøre for anmeldelsespligten for erhvervsbetinget høreskade		

LEDER/ADMINISTRATOR/ORGANISATOR

	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
H15	Visitere patienter i forhold til gældende regler om frit sygehusvalg og vurdere henvisninger i forhold til behandlingsbehov.		
H16	Redegøre for lovgivning og regelsæt for journalindsigt, klageadgang og patientforsikring		
H17	Lede en klinisk situation, hvor teamet er tværfagligt sammensat, herunder indtage en lederrolle i akutte, kritiske situationer, herunder prioritere arbejdet, lede og organisere behandlingen af den kritisk syge patient		

	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
H18	Planlægge det daglige arbejde i afdelingen		
H19	Kendskab til rationel praksisdrift		
H20	Udføre en korrekt diagnosekodning og ydelsesregistrering		

AKADEMIKER/FORSKER OG UNDERVISER

	Kompetence	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
H21	Anvende evidensbaseret medicin herunder: • formulere et problem • søge litteratur • tolke litteraturen • sammenfatte resultaterne • formidle resultaterne		
H22	Opsøge, vurdere og formidle ny viden indenfor specialets og tilgrænsende specialers emnekreds		
H23	Undervise studenter, kolleger og andet personale		

PROFESSIONEL

Nr	Kompetencer	Godkendt dato:	Underskrift og stempel
H24	Fastholde og udvikle egen faglig kompetence		
H25	Vurdere og handle på etiske problemer, som optræder i det kliniske arbejde, herunder de etiske problemer der knytter sig til screening, genetisk rådgivning, genoplivning mv.		
H26	Prioritere egen arbejdsindsats og prioritere mellem forskellige arbejdsfunktioner		
H27	Udvide passende personlige og mellemmenneskelig professionel adfærd		

Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen

Generelle kurser

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 1			
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 2			
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 3			

Specialespecifikke kurser

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Paraklinik			
Indre øre (audiologi (del 1) og vestibulologi/neurootologi (del 2))			
Mellemøret			
Endoskopi			
Næse-bihuler og ansigts-traumatologi			

Pharynx/larynx og hals			
Billeddiagnostik/ ultralydsscanning			
Attestation af hovedkursuslederen			
Attestation for at alle specialespecifikke kurser er gennemført og godkendt	Dato, underskrift og stempel/læseligt navn		

Attestation for gennemført forskningstræning

Skemaet: Attestation for gennemført forskningstræningsmodul findes på Sundhedsstyrelsen hjemmeside. Skemaet underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge eller forskningsansvarlig overlæge.

Attestation for gennemført onkologisk ophold

Skemaet: Attestation for gennemført onkologisk ophold findes på DSOHH's hjemmeside. Skemaet underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Attestation for gennemført vestibulologisk ophold

Skemaet: Attestation for gennemført vestibulologisk ophold findes på DSOHH's hjemmeside. Skemaet underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Attestation for godkendte ansættelser

Skemaet: Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse findes på Sundhedsstyrelsen hjemmeside. Skemaet underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Appendix 1

360 graders feedback – helhedsvurdering

Definition

360° feedback er en kompetencevurderingsmetode, hvor samarbejdspartnere vurderer den uddannelsessøgende læges (US) adfærd i forskellige samarbejdsrelationer og hvor vurderingen/feedback'en sættes i relation til lægens egen vurdering (selvevaluering) af adfærd. Metoden indebærer indhentning af struktureret feedback fra lægens samarbejdspartnere (respondenter).

Anvendelighed

Metoden anvendes til at foretage en helhedsvurdering af US kompetencer indenfor rollerne samarbejder, kommunikator, leder/administrator/organisator og professionel. 360° feedback anvendes som en del af den formative kompetencevurdering, idet metoden ikke er valideret til brug for summativ vurdering. Dette betyder, at US ikke kan ”dumpe” i en 360° feedback. Der skal derfor i forbindelse med feedbacksamtalen altid udarbejdes en skriftlig plan med indsatsområder og handleplan, der understøtter og præciserer US mål for den fortsatte personlige kompetenceudvikling. Det er således gennemførelsen af en 360° feedback proces der dokumenteres ved underskrift i logbogen og ikke en kompetence som sådan.

Hvornår gennemføres 360° feedback

En 360° feedback gennemføres i sidste halvdel af introduktionsuddannelsen og to gange i løbet af hoveduddannelsen (en gang i løbet af første halvdel og en gang i løbet af sidste halvdel).

Spørgeramme og dataopsamling

I ØNH anbefales den validerede spørgeramme udviklet i Uddannelsesregion Nord (Skemaet findes på DSOHH's hjemmeside). Spørge-rammen indeholder spørgsmål, der afdækker adfærd indenfor de udvalgte kompetencemål. Spørgsmålene besvares af respondenterne og af US (selvevalueringen) ud fra en flertrins skala. Der er mulighed for, at respondenterne kan skrive åbne, gerne strukturerede kommentarer og gerne med konkrete eksempler.

Besvarelserne kan indhentes i et elektronisk format eller på papir. Der skal udarbejdes en rapport, der gør det muligt at sammenstille selvevalueringen med svarene fra de forskellige respondentgrupper, inkl. kommentarer.

Respondenter

Når der anvendes en skala-baseret skemabedømmelse, bør der som minimum indgå bedømmelser fra 8, men gerne op til 10-12 respondenter. Alle skal være repræsentative for US aktuelle samarbejdspartnere (yngre læger, speciallæger, sygeplejersker, sekretærer, audiologiassistenter, logopæder mm) med direkte adgang til at vurdere lægen, mens denne arbejder i klinisk praksis. Det er vigtigt, at respondenterne samlet set har et kendskab til US adfærd i såvel planlagte som akutte kliniske situationer. Respondenterne udvælges oftest af US, men kan også udvælges af den uddannelsesansvarlige overlæge fra gang til gang eller som et fast respondentpanel. Alle medvirkende skal være informerede om opgaven og have accepteret den. Det tager cirka 15 minutter at besvare skemaet.

Feedbacksamtalen – Indsatsområder, handleplan og individuel uddannelsesplan

I Region Nord er det en certificeret feedback facilitator/vejleder, der giver den personlige tilbagemelding på rapporten. Andre steder er det den uddannelsesansvarlige overlæge eller en hovedvejleder, uddannet i at give feedback, der giver tilbagemeldingen på den samlede bedømmelse. Feed-

back-vejlederen skal kunne forholde sig objektivt til data og kan derfor ikke selv være respondent. Det bør tilstræbes, at US får lejlighed til at gennemse svar-rapporten umiddelbart før samtalen. Samtalen skal give plads til en fælles refleksion over resultatet, herunder en eventuel diskrepans mellem lægens selvevaluering og respondenternes vurdering. Det er US, der skal være den aktive part i samtalen og som gennem refleksion skal blive klogere på egne kompetencer og udviklingsmuligheder ("Hvad vil jeg gerne blive bedre til?" - "Hvordan bliver jeg ved med at være god til og/eller hvordan kan jeg blive endnu bedre?"). På baggrund af identificerede styrker og svagheder guides/coaches US til at udpege indsatsområder og formulere egen handleplan. Denne handleplan skal naturligt indgå i US individuelle uddannelsesplan, og formuleres på skrift af US.

Etiske spilleregler

Det bør understreges at 360° feedback processen ikke er forbundet med tavshedspligt, men med fortrolighed og at andre kan inddrages i opfølgningen.

- Alle besvarelser afgives anonymt, men alle respondenter er kendte
- Data, inklusive kommentarer, tilhører feedbackmodtageren
- Indholdet af rapporten diskuteres i fortrolighed med feedback-vejlederen
- Oplysninger af arbejdsretslig karakter videregives til den ledende overlæge
- Indsatsområder og handleplan er tilgængelige for hovedvejlederen
- Aggregerede data kan anvendes i anonymiseret form på organisatorisk niveau

Opfølgning på 360° feedback – særlige tilfælde

Såfremt en 360° feedback giver anledning til behov for yderligere 360° feedback, skal tidspunktet for dette aftales med hovedvejlederen, og den uddannelsesansvarlige overlæge skal inddrages. I særlige tilfælde kan der være behov for også at inddrage den ledende overlæge i opfølgningen på en rapport. På alle hospitaler er der adgang til support fra HR-afdelingen.

Spørgeskema til 360 grades feedback

Samarbejde

Empati

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
1. Kan omgås andre	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
2. Beder om input fra andre, når det er relevant	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
3. Stiller afklarende spørgsmål i en samtale	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
4. Er i stand til at sætte sig ind i andres situation	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
5. Evner at opfange og forstå hvad andre føler	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Kommunikator

Kender egne grænser

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
9. Beder om hjælp ved for store belastninger	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
10. Involverer kolleger, når det er nødvendigt	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
11. Er bevidst om egne grænser	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Lytte

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
12. Lytter aktivt i en samtale	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
13. Er nærværende under en samtale	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
14. Giver andre "plads" i en samtale	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
15. Har situations-fornemmelse	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
16. Udviser indlevelsesevne	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Samtale

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
17. Tilpasser sit sprogbrug til situationen	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
18. Tilpasser sit sprog til situationen	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
19. Forklarer tingene enkelt og forståeligt	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
20. Giver andretid til at formulere spørgsmål	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Kritik

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
21. Agerer konstruktivt på kritik	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
22. Kan acceptere kritik fra andre	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Professionel Ansvarlighed

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
23. Respekterer andres roller	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
24. Kommer til tiden	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
25. Følger op på egne arbejdsopgaver	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
26. Giver rapport struktureret og udtømmende	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
27. Udviser ansvarlighed overfor fælles arbejdsopgaver	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
28. Arbejder på at forbedre egne præstationer	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Ansvarlighed overfor patienter

Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
-------	--------	-----------	----------	---------------

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
29. Tager hånd om og guider patienten	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
30. Informerer patienterne om evt. komplikationer ved behandling	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
31. Involverer, i muligt om- fang, patienten i beslutninger om behandling	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
32. Omtaler patienter respekt- fuldt	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Beslutningsevne

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
33. Indhenter nødvendige informationer	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
34. Træffer beslutninger i tide	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
35. Omsætter beslutning til handling	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
36. Omtaler patienter respektfuldt	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Leder / Administrator

Stress tolerance

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
36. Bevarer overblikket under pres	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
37. Prioriterer opgaver under pres	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
38. Bevarer roen under belastninger	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Prioritering

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
39. Evner at udnytte egne ressourcer	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
40. Kan træffe vanskelige beslutninger	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
41. Prioriterer arbejdsopgaverne	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
42. Prioriterer ressourcer, tid mv.	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
43. Udviser overblik	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
44. Uddelegerer arbejdsopgaver	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Feedback

	Altid	oftest	af og til	sjældent	næsten aldrig
45. Giver feedback	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐
46. Er konstruktiv i sin feedback	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐

Denne læge bør blive ved med:

Denne læge bør holde op med:

Denne læge bør begynde med:

Yderligere kommentarer:

360 graders feedback'en er hermed færdig. Tak for din besvarelse!

Appendix 2

Mini-CEX – Mini Clinical Evaluation Exercise

Definition

Mini-CEX er en metode til vurdering af den uddannelsessøgende læges kliniske kompetencer indenfor

- Anamnese
- Objektiv undersøgelse
- Klinisk dømmekraft og vurdering
- Patientvejledning og – rådgivning
- Organisation og Samarbejde
- Empati og professionel adfærd
- Generel klinisk kompetence

Metoden kan anvendes i stort set alle kliniske situationer, men anvendes i ØNH til vurdering af den uddannelsessøgende læges kompetencer i fx den ambulante konsultation, ved samtaler, under stuegang og i akutte vagtsituationer.

Fordele

- Tager kun observatøren/bedømmeren den tid som ”konsultationen” varer, samt tid til den efterfølgende feedback. Der kan eventuelt vurderes i kortere perioder, flere gange over en dag og gives samlet feedback efterfølgende.
- Er en vurdering af den uddannelsessøgendes kompetencer observeret direkte i det patientrelaterede arbejde.
- Kan integreres i den daglige drift, kræver ikke særlige foranstaltninger eller forberedelser, men skal planlægges.

Ulemper

- Bias ved den direkte observation både i forhold til bedømmeren og den uddannelsessøgende læge – et vilkår der gælder alle vurderinger.
- Vurderer bedømmeren at den kliniske situation er kompleks er der tendens til, at vedkommende scorer højere.
- Score kan påvirkes af om bedømmeren er ”streng – høj” eller ”blid - due”.
- Bias formindskes, hvis den enkelte læge bliver vurderet flere gange, sv.t. 8-10 vurderinger.

Anvendelse af Mini-CEX skema

Skemaet, som er valideret nationalt og internationalt, tager udgangspunkt i en flertrins skala (1-9) med definerede yderpunkter. Skemaet findes på DSOHHs hjemmeside.

Mini-Cex i praksis:

- Fokusområder for kompetencevurderingen aftales forud for vurdering (hvad skal vores fokus være?). Vurderingen skal foretages i forhold til den uddannelsessøgendes kompetenceniveau (intro, tidlig eller sen hoveduddannelse).

- Den kliniske vejleder observerer den uddannelsessøgende direkte i den kliniske situation (ambulatorium, sengeafsnit, akut-stue).
- Den kliniske vejleder udfylder skemaet under konsultationen, og tager stilling til kompleksitetsgraden.
- Den kliniske vejleder giver efterfølgende den uddannelsessøgende læge specifik og konstruktiv feedback på situationen. Feedback bør indbefatte, at den uddannelsessøgende selv giver en vurdering af den kliniske situation og fremkommer med en plan for egen forbedring i samarbejde med den kliniske vejleder.

Mini-CEX (Mini Clinical Examination) Skema

Uddannelseslæge:						Dato:		
Bedømt af (læge/andre):								
Sygehus/Hospital:						Afdeling:		
Lokaliteter:	Ambulatorium		Stuegang		Akut-stue		Andet	
Patient:	Patientproblem/diagnose:							
Fokus:	Anamnese:					Diagnostik:		
	Objektiv undersøgelse:					Information:		
Kompleksitet:	Let:		Moderat:		Svær			
Anamneseoptagelse			ikke observeret:					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ikke tilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		
Objektiv undersøgelse			ikke observeret:					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ikke tilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		
Empati og professional adfærd			ikke observeret:					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ikke tilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		
Klinisk dømmekraft og vurdering			ikke observeret:					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ikke tilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		
Patientvejledning og rådgivning			ikke observeret:					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ikke tilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		
Organisation og samarbejde			ikke observeret:					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ikke tilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		
Generel klinisk kompetence			(ikke observeret)					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ikke tilfredsstillende			Tilfredsstillende			Meget tilfredsstillende		

Uddannelsessøgende skal arbejde med (aftale mellem US og observatør)

Konkrete tiltag:

Fokusområder ved næste vurdering kan markeres på skemaet.

Følgende retningslinier kan anvendes til at evaluere de 7 færdigheder ved mini-CEX:

Ole Weis Bjerrum, RH, afd L - maj 2007.

Formalia: navn på udd.søgende, udd.trin og observatør udfyldes. En kort karakteristik af patienten, af problem, hvor proceduren finder sted. Ved vurdering af kompleksitet inddrages kommunikation, AT, formål mm. Det aftales, om fokus er på anamnese, obj/diagnostik, behandling eller info.

Anamnese: formår at få patienten til at fortælle, kan invitere til at pt oplyser. Åbne spørgsmål (ikke "ja-nej"), men effektivt og bruger relevante spørgsmål til at opnå den nødvendige information. Tilpas verbal og non-verbal kommunikation.

Objektiv undersøgelse: informerer pt. om formål og resultatet af en systematisk undersøgelse. Fokuserer på relevante forhold, tilgodeser pt's komfort under forløbet. Korrekt udførelse af stetoskopi, palpation mm.

Professionalisme: kontakten til pt., med naturlig medfølelse og respekt, at opnå god kontakt, fortrolighed og vise passende engagement.

Faglige kundskaber: kan redegøre for eks. sygdommens biologi, grundlag for diagnostik, behandling, prognose og videregive denne viden til pt (og pårørende) under samtale og fagligt overfor observatør efterfølgende.

Klinisk dømmekraft: anvender viden opnået ved anamnese og objektiv undersøgelse på en hensigtsmæssig måde, ordination af udredning og behandling er baseret på et rationelt grundlag. Overvejer fordele og risici ved udredning og behandling.

Rådgivende funktion: kan forklare pt (og pårørende) hensigten med undersøgelse og / eller behandling. Inddrage pt i beslutning mhp at tage stilling og give samtykke, orientere om alternative muligheder.

Organisation og samarbejde: kan prioritere opgaven, disponere tiden til forskellige elementer (anamnese, obj us, information), meddele beslutning til eks sygeplejerske / sekretær- og evt inddrage oplysning fra samarbejdspartnere (alle personalegrupper). Vise ansvarlighed.

Samlede kliniske kompetence: hvorledes den kliniske problemstilling systematiseres og løses, helhedsvurderingen, effektiviteten.

Skema afsluttes med gerne en skriftlig konklusion og evt aftale.

Appendix 3

Objective Structured Assessment of Technical/Ultrasound Skills (OSATS/OSAUS)

Definition

OSATS/OSAUS er betegnelse for metoder til strukturerede kompetencevurderinger af tekniske færdigheder. I kirurgiske fag er det af interesse at vurdere kirurgisk operative færdigheder. Der findes flere metoder til dette, men her anvendes Reznick's skala til vurderingen (se næste side). Denne er beskrevet i: Reznick R et al.: Testing technical skills via an innovative "Bench Station" examination. Am J Surg 1997; 173: 226-30. Til vurdering af færdigheder ved ultralydsskanning anvendes særligt OSAUS skema (findes nedenfor).

Anvendelse

Ved metoden vurderes selve den kirurgiske teknik, og vurderingen er således uafhængig af hvilken operation, der udføres. Skemaet er opdelt til vurdering af forskellige elementer i den kirurgiske teknik. Vurderingen sker på en fem-trins-skala, og præstationsniveauerne er forklaret med stikord. Vurderingen er således absolut og skal foretages uden hensyn til den uddannelsessøgendes uddannelsesniveau. Det må således forventes, at den uerfarne kirurg scorer relativt lavt og den erfarne kirurg højere. I løbet af uddannelsen bør der ved metoden således kunne demonstreres progression i de operative færdigheder.

OSATS/OSAUS gennemføres jævnligt gennem uddannelsen. Frekvensen beror på den uddannelsessøgendes progression i færdighederne. Den uddannelsessøgende og hovedvejleder afgør sammen hvor tit og hvornår vurdering skal finde sted. Denne vil kunne foretages af en daglig klinisk vejleder.

Ved de gentagne bedømmelser øges troværdigheden hvis der anvendes flere forskellige bedømmere. Det aftales på forhånd mellem den uddannelsessøgende og bedømmer når vurdering finder sted. Optimalt er bedømmer ikke-involveret observatør. Kan dette ikke lade sig arrangere, kan observatøren ved operationen indtage rollen som assistent. I denne situation skal man dog være opmærksom på observatørens egen indflydelse på den uddannelsessøgendes præstation. Undervejs eller efterfølgende udfyldes skemaet og den uddannelsessøgende gives feedback.

Reznick-skala til bedømmelses af operativ teknik

Lægens navn:

Afdeling:

Hospital:

Dato:

Operation:

Kode:

Bedømmer:

Respekt for vævsstrukturer	1 Hyppig og unødvendig belastning af væv eller beskadigelse ved uhensigtsmæssig brug af instrumenter	2	3 Omhyggelig håndtering af væv, men forårsager lejlighedsvis uhensigtsmæssig vævsskade	4	5 Håndterer væv hensigtsmæssigt med minimal vævsskade
Tid og bevægelser	1 Mange unødvendige bevægelser	2	3 Effektivt tid / bevægelsesmønster, men enkelte unødvendige bevægelser.	4	5 Tydelig økonomisering med bevægelserne og maksimal effektivitet
Instrument-håndtering	1 Bruger instrumenterne uhensigtsmæssigt ved forsigtige, tøvende eller klodsede bevægelser	2	3 Kompetent anvendelse af instrumenterne, men virker lejlighedsvis stiv eller klodset.	4	5 Flydende anvendelse af instrumenterne og ingen klodsethed
Kendskab til instrumenter	1 Spørger ofte efter forkerte instrumenter eller anvender forkerte instrumenter	2	3 Kender navnene på de fleste instrumenter og anvender de rigtige	4	5 Tydeligt fortrolig med instrumenterne og deres navne.
Fremdrift i operationen	1 Stopper tit operationen og synes ubekendt med næste skridt	2	3 Demonstrerer en vis forud planlægning af indgrebet og har en timelig fremdrift i dets forløb.	4	5 Tydeligt forud planlagt operationsforløb med uanstrengt overgang fra den ene fase til den næste.
Anvendelsen af assistent	1 Placerer konsekvent assistenten dårlig eller undgår at bruge denne	2	3 Anvender assistenterne hensigtsmæssigt det meste af tiden	4	5 Anvender assistenter strategisk korrekt og med størst udbytte i alle faser.
Kendskab til den specifikke procedure	1 Utilstrækkeligt kendskab. Har behov for specifik instruktion for hver fase af operationen.	2	3 Kender alle vigtige faser i operationen	4	5 Demonstrerer fortrolighed med alle faser af operationen.

Generelt har lægen løst opgaven:

Tilfredsstillende ☐

Borderline ☐

Utilfredsstillende ☐

Evt. bemærkninger:

Objective Structured Assessment of Ultrasound Skills (OSASUS)

Each trainee is rated from 1-5 in all of the elements listed below.

Patient position: _____

Trainee: _____

Evaluator: _____

Date: _____

1. Indication for the examination If applicable, reviewing patient history and knowing why the exam is to be indicated	1	2	3	4	5
	Displays poor knowledge of the indication for the examination	Displays some knowledge of the indication for the examination	Displays adequate knowledge of the indication for the examination		
2. Applied knowledge of anatomy and equipment Familiarity with the equipment and its functions, i.e. selecting probe, setting barriers and application of gel.	1	2	3	4	5
	Unable to operate equipment	Operates the equipment with some experience			
3. Image optimization Consistently ensuring optimal image quality by adjusting gain, depth, focus, frequency etc.	1	2	3	4	5
	Fails to optimize images	Compensates image optimization but not done consistently			
4. Systematic examination Consistently displaying systematic approach to the examination and presentation of relevant structures according to guidelines.	1	2	3	4	5
	Unsystematic approach	Displays some systematic approach			
5. Interpretation of images Recognition of image pattern and interpretation of findings.	1	2	3	4	5
	Unable to interpret any findings	Does not consistently interpret findings correctly			
6. Documentation of examination Image recording and focused verbal/written documentation.	1	2	3	4	5
	Does not document any images	Documents most relevant images			
7. Medical decision making If applicable, ability to integrate exam results into the care of the patient and medical decision making.	1	2	3	4	5
	Unable to integrate findings into medical decision making	Able to integrate findings into a clinical context			

Total score: _____