

# **Logbog til Fagområdespecialist uddannelse i palliativ medicin**

## Kliniske færdigheder

De kliniske kompetencer der skal erhverves som led i din uddannelse til fagområdespecialist i palliativ medicin vil formelt blive evalueret med udgangspunkt i case beskrivelser ( se s. 6 samt bilag 1 ). Nedenstående fem hovedområder belyses efter aftale mellem vejleder og uddannelsessøgende. De hyppigste palliative problematikker og symptomer forventes på denne måde at blive dækket. Det er vejleders ansvar at case problematikkerne afspejler hele det palliative spektrum.

### 1. Fysiske problemstillinger

Lægen skal kunne:

- Foretage symptomscreening med relevant redskab, fx EORTC-QLQ-15 PAL, ESAS
- Skelne mellem kompleks symptomatologi og symptomatologi, der kan behandles på basisniveau, under hensyntagen til de kompetencer, der findes på basisniveauet
- Forholde sig til polyfarmaci, herunder relevant medicinsanering
- Diagnosticere og behandle symptomer/tilstande hos den palliative patient, som minimum følgende hyppige tilstande
  - € smerter
  - € dyspnø og respiratorisk panik
  - € kvalme
  - € træthed
  - € søvnløshed
  - € appetitløshed
  - € kakeksi
  - € obstipation
  - € diare
  - € ileus
  - € medullært tværsnitssyndrom

- € Vena cava superior syndrom
- € Hjernemetastaser

- varetage ordinationer hos patienter, der har spinalkatter/epidural-kateter, herunder seponering af kateteret
- behandle almindelig komorbiditet, og inddrage andre sundhedsprofessionelle relevant

## 2. Psykiske problemstillinger

Lægen skal kunne:

- diagnosticere og behandle psykiske symptomer hos den palliative patient, som minimum
  - € angst
  - € depression
  - € kognitiv dysfunktion
  - € delirium
  - € inddrage andre faggrupper relevant i behandlingen af samme og identificere risikofaktorer for kompliceret sorg hos pårørende og efterladte

## 3. Sociale problemstillinger

Lægen skal:

- identificere socioøkonomiske problemstillinger hos familien og henvise til relevante instanser
- identificere særligt sårbare pårørende, herunder børn, og henvise til relevante støtteforanstaltninger

#### 4. Eksistentielle problemstillinger

Lægen skal kunne:

- håndtere krisereaktioner
- identificere eksistentielle behov og henvise til relevante støtteforanstaltninger

#### 5. Kommunikative færdigheder

Lægen skal kunne:

- udføre visitations- og indlæggelsessamtaler
- udføre familiesamtaler, herunder kommunikation med børn
- håndtere den svære samtale, herunder overbringe alvorlig besked, drøfte behandlingsniveau, ophør af behandling etc.

### Ledelse & samarbejde

Lægen skal kunne:

- planlægge og arbejde selvstændigt
- koordinere indsatsen, både internt i teamet og eksternt i forhold til primær- og sekundærsektoren
- lade andre koordinere og bidrage konstruktivt

### Ledelse & undervisning

Lægen skal kunne:

- varetage undervisning i 5-10 forskellige emner svarende til i alt fem timers undervisning
- varetage undervisning af forskellige faggrupper sammen med repræsentanter fra andre faggrupper

## Videnskab & kvalitet

Lægen skal:

- kunne søge og præsentere relevant litteratur vedrørende kliniske problemstillinger
- vise kendskab til og arbejde ud fra lokale eller nationale politikker, retningslinjer og instrukser i relation til kliniske problemstillinger

## Vejledning og udarbejdelse af individuel uddannelsesplan

Den uddannelsessøgende får ved tiltrædelse af stillingen tildelt en klinisk vejleder der er Fagområdespecialist i palliativ medicin.

Vejlederfunktionen skal rette fokus både mod den uddannelsessøgendes praktiske og teoretiske færdigheder og mod den uddannelsessøgendes kompetencer i forholdet til patienter, pårørende, kolleger og andre faggrupper. Diskussion af etik og holdninger bør være en vigtig del af vejledersamtalerne.

Første vejledersamtale, hvor den individuelle uddannelsesplan fastlægges, skal finde sted senest en måned efter tiltrædelse af stillingen. Den uddannelsessøgende har ansvaret for, at den individuelle uddannelsesplan følges.

Det forudsættes, at der sker en kontinuerlig evaluering af den uddannelsessøgende i uddannelsesperioden. Såfremt der rejses tvivl om fremdriften i uddannelsen, skal det drøftes og påtales ved vejledersamtalen og føres til referat. Er der fortsat problemer med opfyldelse af uddannelsesplanen skal vejlederen indkalde den uddannelsessøgende med eventuel bisidder til et evalueringsmøde. Aftaler fra dette møde føres til referat. Hvis den uddannelsessøgende fortsat ikke kan gennemføre uddannelsesplanen og opfylde uddannelseskravene, kan det medføre, at det kliniske uddannelsesforløb ikke kan godkendes.

## Patient cases

De kliniske færdigheder beskrives ud fra i alt 10 cases ( Bilag 1) Dette bruges som skabelon til den faglige drøftelse mellem vejleder og den uddannelsessøgende. Cases og samtaler danner hermed grundlag for evaluering af de opfyldte læringsmål.

Alle case ark skal attesteres af vejleder.

## ' 360 graders evaluering'

Som evaluering af de samarbejds-mæssige – og kommunikative kompetencer benyttes 360 graders evalueringsskema ( Bilag 2 )

Lægen evalueres med denne metode af flere sundhedsfaglige medarbejdere.

Evalueringen udføres ved, at flere af lægens samarbejdspartnere anonymt besvarer et spørgeskema. Det anbefales at skemaerne deles ud til så mange forskellige faggrupper som muligt. Evalueringen skal finde sted to gange under uddannelsesforløbet og tidsnok til, at der er tid til at rette op på eventuelle mangler. Anvendt på denne måde kan evalueringsmetoden anvendes som et læringsredskab.

Oplysninger, der indhentes som led i denne evaluering er fortrolige. Det anbefales, at det er den uddannelsessøgendes vejleder der *uddeler* og *indsamler* besvarelsene til brug for den efterfølgende feedback samtale.

Vejleder gennemgår resultatet sammen med lægen ved den næste planlagte samtale. Herefter attesteres i logbogen.

## **Bilag 1 - Case ark**

Uddannelsen til fagområdespecialist i palliativ medicin

Speciallæge:

Uddannelsessted:

Vejleder:

Dokumentationsark

Patient cases.

Case nr:

Dato start:

Dato afsluttet:

Patientdata (alder, køn, nationalitet, religion....):

Sociale forhold (civilstand, familieforhold, forsørgelsesgrundlag/erhverv....):

Grundsygdom/diagnose:

Væsentligste palliative problemstillinger:

Analyse og plan:



Beskrivelse af forløbet/outcome:

Særlige udfordringer:

Konklusion:

Hvilke læringspunkter er berørt i casen?

Er der områder du vil arbejde videre med?



<b>Adfærd</b>	<b>IR</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Læring:  5. Opmuntrer lægen til læring blandt personale og pårørende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rummelighed:  6. Er lægen rummelig i forhold til patienter og pårørendes forskelligheder (kultur, religion, handicaps etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientens advokat:  7. Taler lægen patientens sag i sundhedsvæsenet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Samlet vurdering</b>	<b>IR</b> <input type="checkbox"/>	<b>Dårlig</b> <input type="checkbox"/>	<b>Middel</b> <input type="checkbox"/>	<b>God</b> <input type="checkbox"/>	<b>Meget god</b> <input type="checkbox"/>	<b>Fremragende</b> <input type="checkbox"/>			

IR= ikke relevant