

Uddannelsesprogram
til
Fagområdespecialist i Palliativ
Medicin

Beskrivelse af fagområdet

Palliativ medicin er det lægelige fagområde, der omhandler den lindrende og livskvalitetsforbedrende indsats for patienter med en livstruende sygdom og deres pårørende. I den palliative indsats tager man udgangspunkt i patienternes symptomer og tilstand, frem for deres grundsygdom/diagnose. Patientens og de pårørendes oplevelse af og ønsker for situationen er styrende for indsatsen.

WHO's definition af palliativ indsats fra 2002 ses i Boks 1. Fokus er på øget livskvalitet for patienten og familien, hvilket fordrer behandling ud fra et helhedsperspektiv, tværfaglighed samt omsorg for de pårørende og de efterladte.

Boks 1. Definitionen af palliativ indsats, WHO 2002.

- *"Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problems associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.*

Palliative care:

- *Provides relief from pain and other distressing symptoms*
- *Affirms life and regards dying as a normal process*
- *Intend neither to hasten or postpone death*
- *Integrates the psychosocial and spiritual aspects of patient care*
- *Offers a support system to help patients live as actively as possible until death*
- *Offers a support system to help the family cope during the patient's illness and in bereavement*
- *Uses a team approach to address the needs of patients and their families, including bereavement counselling, if indicated*
- *Will enhance quality of life and may also positively influence the course of illness*
- *Is applicable early in the course of illness, in conjunction with other therapies that are intended to prolong life, such as chemotherapy or radiation therapy, and includes those investigations needed to better understand and manage distressing clinical complications"*

WHO 2002

Fagområdespecialister i Palliativ Medicin har som udgangspunkt ansættelse i en specialiseret palliativ enhed (palliativt team, palliativ afdeling, enhed/ afsnit, hospice). Specialiserede palliative enheder er alene beskæftiget med palliation.

Fagområdets udbredelse og afgrænsning

Fagområdespecialisten varetager direkte kontakt til patienter med behov for en specialiseret indsats (på hospital, hospice, plejehjem eller i eget hjem).

Fagområdespecialisterne har en vigtig funktion som samarbejdspartnere, rådgivere og undervisere i forhold til professionelle, som varetager palliativ indsats på basisniveau (både i primærsektoren og i sekundærsektoren).

Organisatorisk og strukturel placering

Den palliative indsats på ekspertniveau er målrettet patienter med kompleks symptomatologi, som kræver en specialiseret og/eller tværfaglig indsats herunder også støtte til afklaring af psykosociale og eksistentielle problemer. Indsatsen ydes af palliative enheder i hospitalsregi, af palliative team og/eller på hospice og varetages af særligt uddannet personale, der udelukkende er beskæftiget inden for det palliative område. For enkelte faggruppers vedkommende vil ekspertfunktionen dog blive varetaget som en konsulentfunktion. Indsatsen ydes under indlæggelse af patienterne på specialiserede enheder eller hospicer, tilsynsfunktion på andre sygehusafdelinger, ambulansfunktion og udefunktion hos hjemmeværende patienter.

De palliative teams opgaver hos hjemmeværende patienter er, i samarbejde med hjemmesygeplejen og de praktiserende læger, at bedre betingelserne for, at patienterne kan plejes, behandles og dø, hvor de måtte ønske det og undgå unødige sygehusindlæggelser.

Ekspertniveauet har endvidere til opgave at have konsulent- og undervisningsfunktion på basisniveau i både primær- og hospitalssektoren.

Palliativ behandling kræver samarbejde mellem en lang række instanser og med en række andre specialer f.eks. billeddiagnostik, klinisk onkologi, geriatri, psykiatri, anæstesi samt forskellige medicinske og kirurgiske specialer.

Læringsmål for fagområdet palliativ medicin

En læge, der er under uddannelse i fagområdet palliativ medicin, har typisk allerede kompetence som speciallæge i et af følgende specialer: onkologi, almen medicin, intern medicinsk eller kirurgisk speciale, samfundsmedicin eller anæstesiologi. I tilgangen til den palliative patient er der behov for en mangfoldig viden om forskellige sygdomme og deres forløb uafhængigt af speciale og diagnosegruppe, og

samtidig er der behov for højt specialiseret viden og færdigheder omkring symptombehandling, kommunikation samt psykosocial og eksistentiel støtte ved livstruende sygdom og livets afslutning.

Opnåelse af fagområdegodkendelse som Fagområdespecialist i Palliativ Medicin er ikke i sig selv en kvalifikation til ansættelse som overlæge.

Læringsmål i henhold til Fagområdebeskrivelsen

Den palliative mediciners kompetencer kan overordnet inddeles i følgende 4 grupper, som de kendes fra speciale- og fagområdebeskrivelser:

1. Klinik

Lægen skal:

- kunne afdække og respektere patienters og pårørendes særlige behov, herunder de religiøse, kulturelle og åndelige aspekter, samt den lidelse som livstruende sygdom udløser og som påvirker familiestruktur og andre sociale sammenhænge
- kende definitionen på smerte og forstå epidemiologien, biologien og kompleksiteten i symptomet smerte, herunder de psykologiske, sociale og åndelige karakteristika, samt være i stand til at udrede, vurdere og behandle de forskellige former for smerter, dvs. varetage farmakologisk såvel som ikke-farmakologisk smertebehandling
- kende og forstå andre symptomers epidemiologi, biologi og kompleksitet og beherske udredning og behandling af dem hos patienter med fremskreden livstruende sygdom, og vurdere hvordan disse behov kan varetages ved tværfaglig palliativ indsats.
- diagnosticere og behandle patienter i tidlig palliativ fase

- være fortrolig med den almindelige udvikling i ikke-maligne sygdomme og mulighederne for palliativ behandling af komplekse symptomer forårsaget heraf.
- kunne håndtere akutte situationer (f.eks. vena cava superior syndrom, delirium, respiratorisk panik)
- være i stand til at analysere vanskelige situationer og træffe nødvendige beslutninger
- være i stand til at integrere evidensbaseret palliativ medicin i daglig klinisk praksis samt beherske inddragelse af patienten og familien i beslutningsprocessen
- kende og kunne anvende de principper for medicinsk etik og lovgivning, der gælder indenfor palliativ medicin
- tilegne sig viden om og færdigheder i at kommunikere med patienter og pårørende i alle faser af patientens sygdom. Tilegne sig viden om og færdigheder i, at kommunikere med kolleger og andre fagpersoner
- diagnosticere og behandle behov i patienters sidste levedøgn/ den sidste tid
- kunne behandle almindelig symptomer, der skyldes komorbiditet
- have indsigt i rehabilitering af palliative patienter
- have et vist kendskab til de alternative og supplerende behandlinger, der bruges af patienter, der får palliativ behandling, og vide, hvor der kan

findes mere information om disse behandlinger. Kendskab til gældende lovgivning for disse behandlingsformer

2. Ledelse og samarbejde

Lægen skal:

- kende og forstå begrebet tværfagligt teamarbejde og være i stand til at indgå konstruktivt i det tværfaglige teamarbejde i praksis.
- have viden om og evne til at igangsætte og lede et palliativt behandlings- og plejeprogram, kende til forskellige måder at organisere palliativ indsats på.
- kunne koordinere og samarbejde, så patient og pårørende oplever sammenhængende behandlingsforløb på tværs af sektorer.

3. Uddannelse

Lægen skal:

- kende forskellige undervisningsmetoder, og vide hvordan de kan anvendes i formidling af palliativ medicin til samarbejdspartnere
- have undervisningserfaring

4. Videnskab og kvalitet

Lægen skal:

- kritisk kunne læse videnskabelig litteratur, have forståelse for forskningsetik samt være i stand til at planlægge og beskrive et begrænset forskningsprojekt (kvalitativt eller kvantitativt metodevalg), en klinisk retningslinie eller udarbejde et systematisk review

- være i stand til at udføre en klinisk audit baseret på en forståelse af principperne for kvalitetskontrol
- være i stand til kortfattet og præcist at præsentere resultaterne fra et videnskabeligt arbejde
- kunne medvirke til kvalitetssikring, kvalitetsudvikling, indberetning til databaser

Holdninger & etik

Der lægges i uddannelsen vægt på, at lægen har en positiv og åben holdning til patienter og pårørende og andre sundhedsfaglige grupper. Kendskab til andres kompetencer er vigtig i denne sammenhæng. I uddannelsen lægges der særlig vægt på forholdet til patienten og de pårørende. Kommunikation med patienter, der har alvorlig sygdom, og deres pårørende kræver respekt, indsigt, empati og forståelse for at skabe tillid og tryghed. Under uddannelsesforløbet skal der være en fortløbende drøftelse af de etiske spørgsmål, som knytter sig til arbejdet.

Lægen skal:

- have forståelse og respekt for patientens selvbestemmelsesret
- inddrage patienten og de pårørende i diskussioner og beslutninger
- udvise respekt for alle sundhedsprofessionelle og have en åben og positiv holdning til teamarbejde
- altid have patientens og pårørendes livskvalitet i fokus og vurdere diagnostiske og behandlingsmæssige tiltag ud fra dette perspektiv

- vise selvindsigt og være i stand til at tage vare på eget helbred og velbefindende
- udvise evne til kontinuerlig professionel udvikling og opbygning af viden

Uddannelsesforløb

Grundlæggende kompetence

Lægen skal have opnået speciallægeanerkendelse i et relevant klinisk speciale.

Krav til teoretisk uddannelse/kursus

Nordic Specialist Course in Palliative Medicine (NSCPM) eller tilsvarende dansk uddannelse udgør som udgangspunkt det teoretiske element i uddannelsen til Fagområdespecialist i Palliativ Medicin. Anden teoretisk uddannelse i palliativ medicin på tilsvarende niveau kan også godkendes.

Klinisk uddannelse

Der er krav om to års klinisk ansættelse på fuld tid i en specialiseret palliativ enhed:

- Mindst et års fuldtidsbeskæftigelse på et godkendt A niveau uddannelsessted. Uddannelsesprogram og implementeret brug af logbog skal være en del af ansættelsen. Den uddannelsessøgende skal, som klinisk vejleder have en fagområdespecialist i Palliativ Medicin. Denne har ansvaret for at sikre, at de nødvendige kundskaber, færdigheder og holdninger tilegnes (se læringsmål).
- Op til 12 måneders klinisk funktion kan finde sted ved en specialiseret palliativ enhed, der er godkendt som uddannelsesafdeling på B niveau

Den kliniske uddannelse følger opbygningen af den teoretiske uddannelse med hensyn til indhold af casene og vejledersamtalerne.

- Modul 1: Forskning og det palliative felt
- Modul 2: Den sidste tid og døden
- Modul 3: Kommunikation og etik

- Modul 4: Beslutningstagning og formidling
- Modul 5: Kommunikation og smerte
- Modul 6: Symptomlindring af særlige patientgrupper

For løbende at kunne følge progressionen i uddannelsen får den uddannelsessøgende udleveret en logbog med 'tjekliste'. Logbogen er redskabet til at sikre indholdsmæssig og tidsmæssig progression i uddannelsen. Hvert opfyldt mål attesteres i logbogen. Herved foreligger der også dokumentation for opnåelse af de kliniske læringsmål. Det er hensigtsmæssigt at den kliniske uddannelse påbegyndes når den uddannelsessøgende er introduceret og fortrolig med arbejdet i en specialiseret palliativ enhed.

Vejledning og udarbejdelse af individuel uddannelsesplan

Den uddannelsessøgende får ved tiltrædelse af stillingen på det godkendte uddannelsessted tildelt en klinisk vejleder som 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 at den kliniske uddannelse påbegyndes. Den uddannelsessøgende har ansvaret for at uddannelsesplanen udfærdiges. Den individuelle uddannelsesplan godkendes af den kliniske vejleder, som har ansvaret for at planen modsvarer målbeskrivelsen for fagområdet palliativ medicin. Den uddannelsessøgende har ansvaret for, at den individuelle uddannelsesplan følges.

Den kliniske uddannelse er opbygget således at der sker en kontinuerlig evaluering i uddannelsen. Såfremt der rejses tvivl om fremdriften i uddannelsen, skal det drøftes og påtales ved vejledersamtalen og føres til referat. Opstår der problemer som lokalt ikke kan løses, kan DSPaM's uddannelsesudvalg kontaktes.

at den uddannelsessøgende kan deltage i intern undervisning 1-2 timer per uge (60 timer årligt, inklusive klinisk vejledning og personaletræning/supervision)