

**Målbeskrivelse for
speciallægeuddannelsen i**
Intern Medicin: Reumatologi

Sundhedsstyrelsen
Dansk Reumatologisk Selskab
September 2013

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Intern Medicin: Reumatologi

Redaktion

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S

Emneord: Målbeskrivelse, speciallægeuddannelsen, speciale, Intern Medicin, Reumatologi

Kategori: Vejledning

Sprog: Dansk

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

Versionsdato: september 2013

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.

Målbeskrivelserne for de lægelige specialer udarbejdes i tæt samarbejde med de videnskabelige selskaber.

Målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i **Intern Medicin: Reumatologi** er udarbejdet i samarbejde med **Dansk Reumatologisk Selskab**.

Uddannelse og Autorisation
Sundhedsstyrelsen

September 2013

Indholdsfortegnelse

Forord.....	3
Indholdsfortegnelse.....	4
1 Indledning	5
1.1 Overgang til ny målbeskrivelse	5
2 Den generelle del	5
3 Den specialespecifikke del.....	5
3.1 Beskrivelse af specialet	5
3.2 Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb	7
3.3 Fælles medicinsk grunduddannelse.....	7
3.3.1 Kompetencer	7
Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering	8
3.3.2 Liste med specialets obligatoriske kompetencer.....	8
3.3.3 Obligatoriske fælles intern medicinske kurser.....	14
3.4 Hoveduddannelsen, Specialespecifik	18
3.4.1 Kompetencer	18
3.4.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering	18
3.4.3 Liste med specialets obligatoriske kompetencer.....	23
3.4.4 Obligatoriske specialespecifikke kurser.....	32
3.4.5 Obligatorisk forskningstræning.....	33
4 Dokumentationsdel	34
4.1 Logbog for fælles medicinsk grunduddannelse.....	35
4.1.1 Obligatoriske kompetencer	35
4.1.2 Obligatoriske kurser, Fælles intern medicinske kurser	37
4.1.3 Attestation for godkendte ansættelser	39
4.2 Logbog for hoveduddannelsen, specialespecifik.....	40
4.2.1 Obligatoriske kompetencer	40
4.2.2 Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen	43
4.2.3 Attestation for gennemført forskningstræning.....	45
4.2.4 Attestation for godkendte ansættelser	45
5 Nyttige links.....	46
5.1 Generelle links.....	46
5.2 Specialespecifikke links	46

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 til ny målbeskrivelse

Denne målbeskrivelse og den dertil hørende dokumentationsdel og hjælpekemaer er gældende for hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin: Reumatologi, opslået efter offentliggørelsen på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Allerede opslåede forløb og igangværende forløb på denne dato kan afslutte forløbet i henhold til målbeskrivelsen fra 2007, men kan efter aftale vælge at overgå til denne målbeskrivelse og dokumentationsdel.

2 Den generelle del

Der knytter sig en række lovmæssige regler og begreber til speciallægeuddannelsen som er ens for alle målbeskrivelser, på tværs af specialer og for 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 fastlagte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Ligeledes beskrives de obligatoriske specialespecifikke kurser og forskningstræning. Denne del er udarbejdet af specialets videnskabelige selskab, som også er ansvarlig for revision i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning om udarbejdelse og revision af målbeskrivelse.

Minimum 1 år af hoveduddannelsen i de intern medicinske specialer bør jævnfør rapporten Speciallægeuddannelsen – status og perspektivering, 2012 foregå ved en afdeling uden for eget speciale. (http://www.sst.dk/publ/Publ2012/EFUA/Laeger/Speciaegeudd_statuspersp.pdf). Det er dog vigtigt at fastholde, at de fælles intern medicinske kompetencer også læres, trænes og vedligeholdes under uddannelse i eget speciale.

3.1 Beskrivelse af specialet

Intern Medicin: Reumatologi er det speciale, der varetager forebyggelse, diagnostik, behandling,

rehabilitering, uddannelse og forskning inden for inflammatoriske bindevævssygdomme samt bevægeapparatets medicinske sygdomme:

- Degenerative led- og muskellidelser, herunder ryg sygdomme.
- Akutte og kroniske belastningssygdomme og smertetilstande i bevægeapparatets knogler, led, ledkapsler, muskler, sener, seneskeder og slimsække, herunder skader udløst ved arbejde, motion og idræt
- Inflammatoriske reumatologiske sygdomme i bindevæv, led, muskler, kar, indre organer og nervesystem af ukendt ætiologi samt udløst af autoimmune og infektiøse tilstande, krystaller, metaboliske og arvelige faktorer
- Metaboliske knoglesygdomme, herunder osteoporose
- Funktionsforstyrrelser i bevægeapparatet

Uddannelsen Intern Medicin: Reumatologi kræver en meget bred uddannelse. Mange lidelser kan give smerter i bevægeapparatet herunder udstrålende smerter fra indre organer, medicinske sygdomme og neurologiske lidelser. Intern Medicin: Reumatologi er et af de største medicinske specialer. Andelen af speciallæger i egen praksis i forhold til speciallæger ansat i sygehusvæsenet er den største af de medicinske specialer, bl.a. fordi en stor del af patienterne kan varetages i speciallægepraksis. Behandling af patienter med lidelser i bevægeapparatet varetages af læger med meget forskellig uddannelse og ansættelsesforhold i sundhedsvæsenet. En meget stor del af patienter med reumatologiske problemstillinger varetages af speciallæger i almen medicin. En stor del patienterne varetages af praktiserende speciallæger i reumatologi, af reumatologer ansat på reumatologiske afdelinger og på intern medicinske afdelinger. På lands-landsdels niveau varetages patienter med sjældne, diagnostisk eller behandlingsmæssigt komplicerede eller ressourcetunge tilstande.

Visioner for specialets fremtid og faglige udvikling.

Specialet Intern Medicin: Reumatologi har de seneste år været inde i en hastig faglig udvikling, som har medført, og forventes at medføre betydelige fremskridt i patientbehandlingen. Udviklingen kræver løbende monitorering af patientforløb, kvalitet og brug af ressourcer, samt en løbende faglig udvikling på et højt niveau.

Visionen for specialet Intern Medicin: Reumatologi er via tæt samarbejde mellem de enkelte afdelinger, at opnå en fremadrettet og tidssvarende udvikling ved løbende vidensformidling og ved brug af fælles databaser. Specialet har tradition for landsdækkende undervisningssamarbejde, der er styrket i forbindelse med den nye speciallægeuddannelse. Der arbejdes i disse år intensivt på at opbygge/udbygge landsdækkende databaser inden for områder som reumatoid arthritis, bindevævssygdomme, spondylarthropathi, og ryg sygdomme. Databaserne omfatter oplysninger om diagnostiske tiltag og effekt af behandling. Optimal brug af sådanne databaser kræver et tæt samarbejde afdelingerne imellem og løbende uddannelse af nuværende og kommende speciallæger i brug af sådanne databaser.

Antallet af patienter med reumatologiske sygdomme er hastigt stigende og det forventes at speciallæger i Intern Medicin: Reumatologi i fremtiden skal varetage et omfattende koordinerende arbejde, hvor formidling og uddannelse af kolleger og andre fagpersoner er en kernekompetence. Der sker en rivende udvikling i diagnostiske tiltag, der omfatter ikke blot grundlæggende undersøgelsesteknik, men i stigende grad billeddiagnostik, hvor blandt andet ultralyd rykker ind som en daglig anvendt disciplin i den reumatologiske hverdag. Udviklingen inden for alle områder betinger faglig udvikling og uddannelse på højt niveau.

3.2 Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb

Formålet med hoveduddannelsen i Intern Medicin: Reumatologi er at gøre den uddannelsessøgende så fortrolig med arbejdet i specialet, specialets virkeområde, værdier og holdninger, at hun/han efterfølgende kan fungere selvstændigt som speciallæge i Intern Medicin: Reumatologi.

Den uddannelsessøgende i Intern Medicin: Reumatologisk hoveduddannelse har i forvejen både teoretisk viden og praktisk kunnen inden for reumatologi. Allerede prægraduat har den uddannelsessøgende stiftet bekendtskab med bevægeapparatets medicinske sygdomme og i den medicinske introduktionsstilling samt i den fælles grunduddannelse i intern medicin indgår reumatologiske elementer i uddannelsen.

Hoveduddannelsen er opbygget som et samlet ansættelsesforløb indeholdende den fælles grunduddannelse i intern medicin og den specialespecifikke del. En ½ års ansættelse i reumatologisk speciallægepraksis eller på idrætmedicinsk klinik kan med fordel indgå i uddannelsen.

3.3 Fælles medicinsk grunduddannelse

3.3.1 Kompetencer

De enkelte kompetencer, som skal opnås af alle læger i hoveduddannelse i et af de 9 intern medicinske specialer, er beskrevet i nedenstående skema. For at markere, at der her er tale om de fælles intern medicinske kompetencer, betegnes numrene med præfixet FIM. De medicinske ekspertkompetencer, som tilegnes i fællesdelen af hoveduddannelsen har samme betegnelser, som de, der erhverves i introduktionsuddannelsen. Det skal dog understreges, at kompetencerne i hoveduddannelsen erhverves på et højere niveau. Dette sikres gennem evalueringsprocessen bl.a. ved brug af de generiske kompetencekort. Kompetencelisten indeholder dels de medicinske ekspertkompetencer i form af symptomkomplekser (brystsmerter, feber osv.) og dels de organisatoriske kompetencer som afspejler sig i vagtfunction, ambulatoriefunktion og

stuegangsfunktion. Det er primært i introduktionsuddannelsen, at den organisatoriske kompetence i relation til vagtfunktion erhverves, mens det primært er i hoveduddannelsen at kompetencer i relation til ambulatoriefunktion erhverves. Derfor er den organisatoriske kompetenceerhvervelse i relation til vagtfunktion placeret i introduktionsuddannelsen og den organisatoriske kompetenceerhvervelse i relation til ambulatoriefunktion placeret i hoveduddannelsen. De medicinske ekspertkompetencer erhverves i alle funktioner (vagt, ambulatorium og stuegang) gennem hele uddannelsen. Skemaet nedenfor indeholder forslag til læringsmetoder, som afdelingen og den uddannelsessøgende læge kan vælge mellem. Derimod er den/de anførte metode(r) til kompetencevurdering obligatoriske.

Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Kompetencekort, kompetencevurderinger og vejledninger ligger på DSIMs hjemmeside:
<http://www.dsim.dk/>

3.3.2 Liste med specialets obligatoriske kompetencer

Denne liste angiver de kompetencer speciallægen som minimum skal besidde, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og de(n) valgte obligatoriske metoder til kompetencevurdering.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
FIM1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	Medicinske ekspert <ol style="list-style-type: none"> 1. Brystmerter, 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald & Svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser, 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. Forgiftningspatienten 14. Den shockerede patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Selvstudier og klinisk erfaring • Konferencefremlæggelse og diskussion • Iagttagelse af andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) • Undervise • Udarbejde instrukser • Udarbejde undervisningsmateriale • Deltagelse i teoretiske kurser 	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse , LINK .

FIM2	Varetage god kommunikation	<p>Kommunikator</p> <p>Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren.</p> <p>Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering
FIM3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	<p>Samarbejder</p> <p>Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og supervisere ved behov, overholde aftaler.</p> <p>Samarbejde indenfor egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p>	360-graders evaluering

FIM4	Agere professionelt	<p>Professionel</p> <p>Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling.</p> <p>Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering
FIM5	Lede og organisere	<p>Leder- og administrator</p> <p>Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer.</p> <p>Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback SOL kurser</p>	360-graders evaluering

FIM6	Gennemføre stuegang	<p>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p> <p>Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	<p>Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau</p>	<p>Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6, LINK</p>
FIM7	Varetage ambulatoriefunktion	<p>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</p> <p>Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	<p>Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller</p>	<p>360 graders evaluering Casebaseret diskussion</p>
FIM8	Sikre den gode udskrivelse	<p>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, Medicinsk ekspert</p> <p>I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.</p>	<p>Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau</p>	<p>Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8, LINK</p>

FIM9	<p>Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.</p>	<p>Akademiker, Professionel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning • Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign. • Angive struktur i en præsentation <p>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) • Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens • Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie 	<p>Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder</p>	<p>Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen findes på LINK Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6, LINK</p>
------	--	---	---	--

3.3.3 Obligatoriske fælles intern medicinske kurser

	Akut medicin
Mål	At styrke kursistens viden om udredning, behandling og differentialdiagnostiske overvejelser ved modtagelse af den hyperakutte medicinske patient herunder , <ul style="list-style-type: none"> • Den chokerede patient • Feber • Dyspnoe • Den bevidstløse / bevidsthedspåvirkede patient • Den forgiftede patient • Brystsmerter
Varighed	1 dag (7 timer)
Form	Eksternat.
Placering	Kurset ligger som nr.1 i kursusrækken DSIM er ansvarlig for kursusafholdelse og tildeler kursisten en kursusplads.
Krav til godkendelse	Aktiv deltagelse

	De 8 selskabers kursusdage (Geriatrici står for kurset Den ældre patient og er derfor ikke med her)
Mål	Inden for hvert speciale skal kursisten kende vigtige akutte tilstande samt andre tilstande, som skal kunne håndteres af alle speciallæger i intern medicin.
Varighed	4 dage (28 timer) fordelt på Endokrinologi, Kardiologi, Infektionsmedicin, Nefrologi, Reumatologi, Lungemedicin, Gastroenterologi, Hæmatologi
Form	Eksternat.
Placering	Kurset ligger som nr.2 i kursusrækken DSIM er ansvarlig for kursusafholdelse og tildeler kursisten en kursusplads.
Krav til godkendelse	Aktiv deltagelse

	Rationel farmakoterapi
Mål	<p>Kursisten opnår viden om farmakologiske aspekter i den kliniske hverdag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klinisk farmakologi, herunder farmakodynamik og kinetik i særlige kliniske situationer (nyre- og leversvigt, ældre patienter) • Polyfarmaci herunder interaktioner og compliance, Prioritering af medicin, når der gives mange præparater (set i relation til f.eks. pris, compliance, profylaktisk behandling) • Tilskudsregler herunder enkelt-, kroniker- og terminaltilskud • Farmakoøkologi herunder brug af antibiotika • Brug af rekommandationslister
Varighed	2 dage (14 timer)
Form	Kurset indeholder teoretiske oplæg, gruppearbejde med cases samt fremlæggelse og diskussion af relevante emner.
Placering	Kurset er nr. 3 i kursusrækken DSIM er ansvarlig for kursusafholdelse og tildeler kursisten en kursusplads.
Krav til godkendelse	Aktiv deltagelse

	Neurologi for intern medicinere
Mål	<p>At give kursisten viden om</p> <ul style="list-style-type: none"> • akut neurologisk undersøgelse og vurdering • hovedpine • svimmelhed • epilepsi og andre krampetilstande, • polyneuropati og polyradiculitis • Ekstrapyrimidiale bivirkninger • Apopleksi
Varighed	1 dag (7 timer)
Form	Eksternat. Teoretiske oplæg og patientcases
Placering	Kurset ligger som nr. 4 i kursusrækken. DSIM er ansvarlig for kursusafholdelse og tildeler kursisten en kursusplads.
Krav til godkendelse	Aktiv deltagelse

	Psykiatri for intern medicinere
Mål	<p>Mål</p> <p>Viden om psykiatriske tilstande</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatriloven (rød og gul tvang, dobbeltindlæggelser) • akutte psykoser, • Delirium (akut og protraheret) • depression (herunder screening og viden om behandlingstilbud og komplikationer til medikamentel behandling) • selvmords adfærd (alarmsignaler og screening for selvmordsadfærd)
Varighed	Varighed 1 dag (7 timer)
Form	Form Eksternat. Teoretiske oplæg og patientcases
Placering	Kurset ligger som nr. 5 i kursusrækken. DSIM er ansvarlig for kursusafholdelse og tildeler kursisten en kursusplads.
Krav til godkendelse	Aktiv deltagelse

	Rationel klinisk beslutningsteori
Mål	<p>Mål</p> <p>At give kursisten viden om</p> <ul style="list-style-type: none"> • det almene sygdomsbegreb • kausalitet • vurdering af værdien af diagnostiske metoder og terapeutisk effekt, • måleskalaer, pålidelighed og relevans af data og rapporteringen heraf • diagnostisk strategi, • NNT samt teori og anvendelse af principper for evidensbaseret medicin (EBM),
Varighed	Varighed 1 dag (7 timer)
Form	Form Eksternat.
Placering	Indplacering i uddannelsesforløbet: Kurset ligger som nr. 6 i kursusrækken DSIM er ansvarlig for kursusafholdelse og tildeler kursisten en kursusplads.
Krav til godkendelse	Aktiv deltagelse

	Onkologi for intern medicinere
Mål	At kursisten opnår viden om <ul style="list-style-type: none"> • differentialdiagnostiske overvejelser ved klinisk mistanke om malign sygdom • udredning ved påvist tumor, initial behandling og visitation (pakkeforløb) • Udredning ved ukendt primærtumor • Komplikationer til onkologisk behandling (kemoterapi, strålebehandling) • Akut onkologi (f.eks. ved tværsnitssyndrom)
Varighed	1 dag (7 timer)
Form	Form Eksternat.
Placering	Kurset ligger som nr. 7 i kursusrækken DSIM er ansvarlig for kursusafholdelse og tildeler kursisten en kursusplads.
Krav til godkendelse	Aktiv deltagelse

	Den terminale patient, palliativ behandling
Mål	Mål: Viden om/ forståelse for <ul style="list-style-type: none"> • Stillingtagen til behandlingsniveau herunder lovgivning på feltet • Lægge behandlingsplan (forudseenhed) • Medicinsanering • Smertebehandling • Ernæring og væsketerapi • Angst, delirium • Brug af hospice og palliativ team • Tværsektoriel arbejdsdeling
Varighed	Varighed 1 dag (7 timer)
Form	Form: Eksternat
Placering	Indplacering i uddannelsesforløbet: Kurset ligger som nr. 8 i kursusrækken
Krav til godkendelse	Aktiv deltagelse

	Den ældre patient
Mål	Mål Viden om De særlige forhold, der gør sig gældende vedrørende manifestationer af almindelige sygdomme (atypisk sygdoms-præsentation) hos den ældre patient, herunder symptomatologien ved akutte tilstande Fald (inkl. synkope), svimmelhed Funktionstab, herunder genoptræningsplaner. Demens herunder differentialdiagnoser og lovgivning (værgemål, kørekort mm) Medicinering af den ældre, herunder profylaktisk behandling Ernæring og væskebehandling Visitation til specialafdeling
Varighed	2 dage (14 timer)
Form	Eksternat. Undervisningen er vekslende mellem korte oplæg, patient cases og gruppearbejde.
Placering	Kurset ligger som Nr. 9 i kursusrækken DSIM er ansvarlig for kursusafholdelse og tildeler kursisten en kursusplads.
Krav til godkendelse	Aktiv deltagelse

3.4 Hoveduddannelsen, Specialespecifik del

3.4.1 Kompetencer

De enkelte kompetencer, som skal vurderes, er her beskrevet, så det fremgår hvilke af de 7 lægeroller, der indgår i kompetencen. Det er desuden konkret beskrevet, hvilket niveau kompetencen skal mestres på, når den kan endeligt godkendes. Ved formulering af en kompetence vælges det aktionsverbum, der tydeligst beskriver hvordan kompetencen skal opnås. Der er angivet anbefalede læringsstrategier, som afdelingen kan vælge mellem. Derimod er den/de anførte metode(r) til kompetencevurdering obligatoriske. Hermed bliver disse landsdækkende, så det er ens hvordan kompetencen vurderes uanset hvor lægen uddannes og vurderes.

3.4.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

En læringsstrategi kan beskrives som et bevidst valg af læringsmetoder. Den overordnede læringsstrategi er mesterlære. Mesterlære i moderne forstand er en form for reflekterende læring, der bygger på en forening af læring og anvendelse af det lærte. Den foregår gennem deltagelse i et kollegialt fællesskab: I afdelingen, skadestuen, operationsgangen, ambulatorium, mv. Den medfører gensidige forpligtelser for mester og lærling og foregår over en længere periode. Mesterlære er således mere end imitation af en mere erfaren kollegas adfærd.

Oversigt over anvendte læringsmetoder.

Under læringsmetoder er anvendt følgende begreber, som hermed skal defineres.

SELVSTUDIUM

Er en form for adfærd hvor den enkelte, med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, identificerer ressourcer og læringsstrategier hertil, og selv vurderer resultaterne.

LÆRING I KLINISK ARBEJDE

Herved forstås, at den uddannelsessøgende i sin ansættelse aktivt opsøger viden og får feed back fra seniorer læger ved klinisk arbejde og konferencer. Det forudsættes, at den uddannelsessøgende tildeles arbejdsopgaver, som sikrer kontinuerlig kompetenceudvikling. Mesterlære er en integreret del i denne læringsmetode.

KURSER

Herved forstås erhvervelse af kompetencer ved deltagelse i de obligatoriske kurser som er: specialespecifikke kurser, kurser i forskningsmetode, kommunikation, ledelse, administration og samarbejde samt pædagogik. Deltagelse i kurser kræver en egen indsats udover tilstedeværelse. Det er en forudsætning for kompetenceudvikling, at den uddannelsessøgende møder forberedt, deltager aktivt i diskussioner og udarbejder de anviste opgaver.

AFDELINGSUNDERVISNING

Er internt organiseret undervisning i afdelingen, der retter sig mod alle læger. Kan være tilknyttet konferencer med kollegaer hvor der fremlægges og drøftes videnskabelige problemer.

OPGAVE

Er selvstændigt at indsamle data, vurdere og syntetisere en problemstilling. Kan fx være i direkte relation til klinisk arbejde eller gennemgang af videnskabelige tidsskrifter, bøger og andre kilder som fx internet, til belysning af et problem. Opgaver kan være:

- **Patientforløbsbeskrivelse.** Herved forstås en struktureret gennemgang af et patientforløb, som den uddannelsessøgende har deltaget i hele eller dele af. Den uddannelsessøgende skal udarbejde en skriftlig rapport, som skal indeholde definerede punkter. Rapporten gennemgås med og godkendes af vejleder eller en anden speciallæge.
- **Fremlæggelse på konference.** Herved forstås at den uddannelsessøgende observeres og evalueres i en konferencesituation med/uden patientens tilstedeværelse. Dette foregår efter fastlagte kriterier (se kompetencekort).
- **Refleksiv rapport.** Herved forstås en evaluering der foregår ved at den uddannelsessøgende vælger et aftalt antal journaler over patientforløb, hvor han/hun har deltaget i hele eller dele af forløbet. Rapporten kan være mundtlig eller skriftlig. Journalerne gennemgås og diskuteres efter et fastlagt skema. Den uddannelsessøgende udfærdiger evt. en samlet skriftlig rapport over patientjournalerne, som gennemgås med og godkendes af vejleder eller anden speciallæge ud fra fastsatte kriterier.

LÆRINGS DAGBOG

Er at skrive notater til eget brug om et klinisk forløb der på en eller anden måde afviger fra det forventede, med det formål at analysere og vurdere situationen til egen læring. Sådanne notater kan være udgangspunkt i en vejledersamtale.

FOKUSERET KLINISK OPHOLD

Er korterevarende ophold på ansættelsessteder, af højst 4 ugers varighed, der dækker arbejdsfelter,

som den uddannelsessøgende læge ikke opnår erfaring med gennem ansættelse i introduktions- eller hoveduddannelse.

DELTAGELSE I VIDENSKABELIGT PROJEKT

Er aktivt at deltage i formulering af problemstilling, hypotesedannelse, design af studie, indsamling og bearbejdelse af data og afrapportere.

STRATEGI FOR KOMPETENCEVURDERING

Kompetencevurderingsstrategi er et bevidst valg af kompetencevurderingsmetoder og rækkefølgen heraf. I løbet af uddannelsen skal samtlige enkeltkompetencer vurderes. Kompetencevurderingen skal afgøre om kompetencen er opnået eller ikke. Kompetencevurdering af enkeltkompetencer skal foregå løbende gennem uddannelsen. Den uddannelsessøgende har sammen med vejlederen ansvar for at dette sker. Kompetencevurderingen udføres i henhold til uddannelsesplanen for hvert ansættelsesforløb og den samlede plan over kompetenceudvikling. Den uddannelsessøgende tager selv initiativ til kompetencevurdering af enkeltkompetencerne.

Til kompetencevurderinger er der udarbejdet Kompetencekort, der bl. a. definerer hvordan kompetencer og roller vurderes. Kompetencekortene forefindes i porteføljen.

Kompetencevurderingsmetoder:

STRUKTURERET OBSERVATION I KLINIKKEN

Observation af den uddannelsessøgende under dennes udførelse af arbejdsopgaverne er en væsentlig kilde til information om dennes kompetence. Den kan anvendes til at bedømme lægelige praktiske færdigheder af forskellig slags såsom objektiv undersøgelse, kliniske procedurer, samtalen med patienter og kommunikation med andre.

Ved at strukturere observationen og på forhånd gøre sig klart, hvad det er man vil kigge efter forøges reliabiliteten, det samme gør antallet af observationstilfælde. Hertil bruges som oftest logbog (se porteføljen). Hvis det lader sig gøre kan reliabiliteten forøges ved at flere og uafhængige bedømmere deltager.

Kliniske lægelige færdigheder er i høj grad kontekst specifikke. Derfor skal lægen observeres i forskellige kliniske situationer, hvis man vil opnå en valid vurdering af lægelig kompetence.

AUDIT AF JOURNALER

Metoden består i at gennemgå et antal af lægens journaler og bedømme patientforløbets og journalens kvalitet ved hjælp af i forvejen definerede kriterier. Sådanne kriterier er anamnesens grundighed, om oplysninger bliver uddybet og præciseret, fuldstændighed af den objektive undersøgelse, kvalitet af diagnostiske overvejelser, hvilke undersøgelser der bliver ordineret, og hvilke konklusioner der bliver draget.

Metoden har den fordel, at den er nem at udføre og ikke kræver nærvær af den, der skal bedømmes. Den er egnet til at bedømme teoretisk kontekstuel viden og praktiske intellektuelle kundskaber. Det anbefales, at både gode og dårlige eksempler bliver gennemgået, således at lægen bliver bevidst om sine stærke og svage sider.

STRUKTURERET VEJLEDERSAMTALE/INTERVIEW

Er en samtale mellem den uddannelsessøgende og vejlederen der afhandler i forvejen definerede områder men som ikke har præg af overhøring.

Den adskiller sig fra overhøring ved at spørgsmålene er struktureret til systematisk at føre den uddannelsessøgende gennem en række erfaringer og til at registrere reaktionerne på dem. Diskussionen kan afdække områder som andre evalueringsmetoder ikke har kunnet belyse f.eks. om den uddannelsessøgende har den fornødne baggrundsviden og kan koble denne til praksis, herunder holdninger (etisk/moralsk kundskab)

Spørgsmålene skal være tydeligt relaterede til de mål der skal evalueres.

Et struktureret interview er således, rigtigt gennemført, mere en kollegial samtale med henblik på at vurdere den yngre kollegas forståelse af kliniske problemer og dertil relaterede kundskaber end en eksamens situation.

360 GRADERS FEEDBACK

Formålet med 360 graders feedback er at give konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende i forhold til kompetencer indenfor områderne kommunikator, samarbejder, professionel og leder/administrator. Der udpeges for hver uddannelsessøgende en gruppe af bedømmere. Vejlederen og den uddannelsessøgende beslutter i fællesskab, hvem der skal være med til at evaluere. Det skal sikres at alle relevante faggrupper er med til at foretage evalueringen (speciallæger, yngre læger, sygeplejersker, sekretærer, fysioterapeuter, ergoterapeuter m.fl.). Det anbefales at evaluering foretages af mindst 12 personer, heraf bør antallet af speciallæger udgøre mindst ¼. I den specialespecifikke del af uddannelsen anvendes ”den reumatologiske 360 graders evaluering”. Der foretages en reumatologisk 360 graders feedback i den første tredjedel af hoveduddannelsen samt igen i den sidste tredjedel af hoveduddannelsen. Det forventes at i gennemsnitlig 80 % af besvarelserne scorer den uddannelsessøgende på forventet eller over forventet niveau. Hvis dette ikke er tilfældet skal der sammen med den uddannelsesansvarlige overlæge lægges en plan for det videre forløb og 360-graders feedback gentages efter ca. 3 måneder.

GENEREL KOMPETENCEVURDERING

Den generelle vurdering foretages efter afslutning af hvert uddannelseselement, f.eks. efter hver afdeling eller efter en nærmere fastsat periode. Disse tidspunkter vil fremgå af uddannelsesprogrammerne. Den generelle vurdering foretages i relation til de generelle mål på en skala – ”udviser stort set aldrig”, ”sporadisk”, ”oftest”, ”stort set altid” denne handlings- og væremåde. Det er ikke tale om, at man som sådan skal godkendes eller ikke godkendes efter hvert element på denne vurdering. Vurderingen skal imidlertid bruges til at anvise den uddannelsessøgende områder, hvor forbedring er nødvendig. På den sidste del af uddannelsen udfyldes det tilsvarende kompetencekort (Skema V), og det forventes at alle spørgsmål kan besvares med ”oftest” eller ”stort set altid”. Vurderingerne fra alle elementer samt det tilsvarende kompetencekort danner baggrund for en samlet vurdering af hele uddannelsesforløbet. Denne vurdering foretages af hovedvejlederen ved afslutning af uddannelsen sammen med den uddannelsessøgende.

Vurderingerne foretages i relation til målene med specificering af grundlaget for vurdering, som kan være en eller flere af følgende metoder:

- Vurdering ved brug af specifikke metoder
- Observation af den uddannelsessøgende
- Gennemgang af journalmateriale
- Diskussion med den uddannelsessøgende

- Tilbage melding fra andre
- Andet

Vurdering ved brug af specifikke metoder.

Uddannelsen indeholder nogle obligatorisk specifikke vurderinger undervejs i uddannelsesforløbet. Se kompetencekortene.

Observation af den uddannelsessøgende.

Observation af den uddannelsessøgende under dennes udførelse af arbejdsopgaverne og den uddannelsessøgendes bidrag ved konferencer og faglige diskussioner m.m. er en væsentlig kilde til information om dennes kompetence.

Gennemgang af journalmateriale.

Journaler er en væsentlig kilde til vurdering af den uddannelsessøgendes kompetence. Det kan være en hjælp at strukturere gennemgangen og på forhånd gøre sig klart, hvad det er man vil kigge efter. Journalgennemgang kan med fordel kombineres med diskussion med den uddannelsessøgende.

Diskussion med den uddannelsessøgende.

Hovedvejlederen vil jævnligt diskutere forskellige problemstillinger og arbejdsopgaver med den uddannelsessøgende. Disse diskussioner tjener bl.a. til at afdække, om den uddannelsessøgende har den fornødne baggrundsviden og kan koble denne til praksis. Endelig kan diskussionen indeholde overvejelser vedr. generalisering ud fra konkrete eksempler. Ved vejledersamtalerne gennemgås uddannelsesforløbet herunder kompetencekortene.

Tilbage melding fra andre.

Hovedvejlederen vil i mange tilfælde ikke direkte supervisere den uddannelsessøgende i dennes arbejde. Dels pga. logistiske problemer, dels fordi det er væsentligt, at den uddannelsessøgende opøves i selvstændighed i arbejdet. Hovedvejlederen er derfor i mange tilfælde nødt til at forlade sig på andre personers udsagn om den uddannelsessøgende. Mange forskellige personer, som arbejder sammen med den uddannelsessøgende kan på forskellig måde bidrage med information om dennes kompetence. Andres tilbage meldinger om den uddannelsessøgendes måde at arbejde på kan være positive eller negative. Det er hovedvejlederens opgave at sikre, at informationen er så valid og pålidelig som muligt. Man kan med fordel specificere den information, som søges eller tilflyder en og evt. strukturere indsamlingen af information.

Andet.

Porteføljen kan indeholde mange former for dokumentation af kvaliteten i arbejdet og den måde forskellige problemstillinger og arbejdsopgaver er blevet håndteret på. Det kan f.eks. være skriftlige udtalelser fra andre, kursusbeviser og rapporter over håndtering af specielle problemstillinger. Den uddannelsessøgende fremlægger denne dokumentation for hovedvejlederen, når denne skal foretage den generelle kompetencevurdering. Dokumentationen opbevares i porteføljen. Det står den uddannelsessøgende frit at samle forskellig dokumentation i porteføljen. Det kan anbefales, at samle dokumentation for særlige aktiviteter, f.eks. specielle eller komplicerede patienter, håndteringen af vanskelige problemstillinger, udtalelser fra andre, direkte evaluering af præstationer, udarbejdede instrukser til afdelingen, kvalitetssikringsprojekter, kongres- og mødedeltagelse, m.m.

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside, under uddannelsesudvalg www.danskreumatologiskelskab.dk. Disse kan løbende opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder.

3.4.3 Liste med specialets obligatoriske kompetencer

Denne liste angiver de kompetencer speciallægen som minimum skal besidde, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og de(n) valgte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Kompetencerne og de tilknyttede vurderingsmetoder konkretiseres ved anvendelse af kompetencekort eller anden konkret vejledning, og der angives link til disse. I denne tekst skal det tydeliggøres hvilke af de 7 roller, der indgår. Kompetenceopnåelsen kan evt. inddeles i forskellige sværhedsgrader, med angivelse af delniveau.

Kompetencer			Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle(r))		
1	Udføre regional ledundersøgelse	Kunne sikre relevant anamnese, udføre sufficient undersøgelse og konkludere på dette samt orientere patienten om fund og diagnose samt videre udrednings- og behandlingsplan. <i>Kommunikator. Medicinsk ekspert. Professionel.</i>	Selvstudium. Læring i klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 1. Struktureret observation i klinikken (skema A)
2	Udføre global ledundersøgelse	Kunne sikre relevant anamnese, udføre ledundersøgelse efter standardiserede principper, konkludere samt opstille hensigtsmæssig og effektiv undersøgelses- og behandlingsplan. <i>Kommunikator. Medicinsk ekspert. Administrator.</i>	Selvstudium. Læring i klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 1. Struktureret observation i klinikken (Skema B)
3	Ledpunktur og ledinjektion	Stille indikation for ledpunktur, udføre denne, såvel ved hjælp af ultralyd som uden. Stille indikation for og udføre injektion af intraartikulær steroid. Udføre mikroskopi af ledvæske, hvis indiceret. <i>Medicinsk ekspert. Kommunikator.</i>	Læring i klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 2. Struktureret observation i klinikken (Skema Ca og Cb)

4	Udføre Ultralydsundersøgelse	Stille indikation for ultralydsscanning, udføre denne systematisk og ved hjælp af standardprojektioner samt konkludere på fund. <i>Medicinsk ekspert. Kommunikator.</i>	Kurser. Læring i daglig klinisk arbejde. Afdelingsundervisning.	Godkendt Delkursus 2. Struktureret observation i klinikken (Skema D)
5	Udføre Rygundersøgelse	Systematisk udføre undersøgelse, konkludere på denne og anamnese samt opstille hensigtsmæssig undersøgelses- og behandlingsplan. <i>Medicinsk ekspert. Kommunikator. Professionel. Sundhedsfremmer. Samarbejder.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgaver.	Godkendt Delkursus 3. Struktureret observation i klinikken (Skema A).
6	Ordinere relevante billeddiagnostiske undersøgelser	Ordinere relevante billeddiagnostiske undersøgelser både med henblik på diagnostik og monitorering. <i>Medicinsk ekspert. Sundhedsfremmer. Samarbejder. Professionel. Administrator.</i>	Kurser. Opgave. Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 3. Godkendt delkursus 4. Struktureret vejledersamtale. Refleksiv rapport (Skema K). Refleksiv rapport (Skema L). Patientforløbsbeskrivelse (Skema S).

7	Monoartrit	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patient med monoartrit. <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Sundhedsfremmer.</i> <i>Kommunikator.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Kurser. Selvstudium. Afdelingsundervisning. Opgave.	Godkendt delkursus 2. Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema E) Reumatologisk 360 graders evaluering.
8	Oligo/polyartrit	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patient med oligo/polyartrit. <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Samarbejder.</i> <i>Kommunikator.</i> <i>Sundhedsfremmer.</i> <i>Professionel.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Kurser. Selvstudium. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 2. Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema F) Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema G) Struktureret observation (Skema H) Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema R)
9	Systemiske bindevævs-sygdomme og vaskulitsygdomme	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning samt videre visitation af patienter med systemiske bindevævssygdomme, herunder vaskulitter. <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Samarbejder.</i> <i>Kommunikator.</i> <i>Professionel.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 4. Godkendt delkursus 5. Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema I) Bedømmelse af patientforløbsbeskrivelse (Skema J)
10	Osteoartrose	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med osteoartrose. <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Samarbejder.</i> <i>Kommunikator.</i> <i>Professionel.</i> <i>Sundhedsfremmer.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 2. Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema K).

11	Metaboliske knoglesygdomme	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning samt viderevisitere patienter med knoglemetaboliske sygdomme. <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Samarbejder.</i> <i>Kommunikator.</i> <i>Professionel.</i> <i>Sundhedsfremmer.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave.	Godkendt delkursus 5. Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema Q)
12	Nakke-, ryg, - og bækkensmerter	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med nakke-, ryg- og bækkensmerter. <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Samarbejder.</i> <i>Kommunikator.</i> <i>Professionel.</i> <i>Sundhedsfremmer.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt Delkursus 3. Struktureret observation i klinikken (Skema A). Refleksiv rapport (Skema L). Patientforløbsbeskrivelse (Skema S).
13	Smertetilstande	Varetage diagnostik, behandling og opfølgning af patienter med regionale og generaliserede smertetilstande i bevægeapparatet. <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Samarbejder.</i> <i>Kommunikator.</i> <i>Professionel.</i> <i>Sundhedsfremmer.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Opgave. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 1. Godkendt delkursus 5. Struktureret observation i klinikken (Skema M). Refleksiv rapport (Skema L). Reumatologisk 360 graders evaluering.

14	Reumatologiske rehabiliteringsforløb	<p>Lede ukomplicerede og komplicerede rehabiliteringsforløb af reumatologiske patienter, herunder stille indikation for fysio- og ergoterapi og fastlægge behandlingsplan i samarbejde med et tværfagligt team.</p> <p><i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Samarbejder.</i> <i>Kommunikator.</i> <i>Professionel.</i> <i>Sundhedsfremmer.</i> <i>Leder/administrator.</i></p>	<p>Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.</p>	<p>Godkendt delkursus 3. Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema N). Reumatologisk 360 graders evaluering.</p>
15	Socialmedicinske problemer	<p>Varetage patienter med bevægeapparatsbetinget socialmedicinske problemer, herunder identificere, vejlede og initiere socialmedicinsk samarbejde på baggrund af den gældende lovgivning.</p> <p><i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Samarbejder.</i> <i>Kommunikator.</i> <i>Sundhedsfremmer.</i> <i>Leder/administrator.</i></p>	<p>Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog. Opgave.</p>	<p>Godkendt delkursus 3. Bedømmelse af opgave (Skema O) – 4 statusattester og 3 speciallægeerklæringer. Reumatologisk 360 graders evaluering.</p>

16	Patientinformation	<p>Informere om en kronisk tilstand eller undersøgelsesresultater på en empatisk måde i relation til grænser for egen kompetence og afdelingens praksis for håndtering af alvorlige samtaler, og sikre forståelse.</p> <p><i>Medicinsk ekspert. Kommunikator. Sundhedsfremmer. Professionel.</i></p>	<p>Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.</p>	<p>Struktureret observation i klinikken (Skema M). Reumatologisk 360 graders evaluering</p>
17	Samarbejde i team	<p>Samarbejde i team, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indtage rollen som teamleder eller teammedlem, hvor dette er betimeligt • Kommunikere effektivt med det tværfaglige team i afdelingen, ambulatoriet, fysio- og ergoterapien <p><i>Medicinsk ekspert. Kommunikator. Sundhedsfremmer. Samarbejder.</i></p>	<p>Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.</p>	<p>Struktureret observation i klinikken (Skema P) Reumatologisk 360 graders evaluering.</p>

18	Samarbejde med andre afdelinger	Samarbejde med andre afdelinger, herunder revirere og gå tilsyn, udvise respekt for andres behov for og anmodning om reumatologisk ekspertise i en etisk afvejning af patienters behov for service samt egne og afdelingens ressourcer. <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Kommunikator.</i> <i>Samarbejder.</i> <i>Akademiker.</i> <i>Leder/administrator.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Skema generel vurdering (Skema V) Reumatologisk 360 graders evaluering. Journalaudit på to tilsynsnotater samt på to patientforløb, hvor der er rekvireret tilsyn fra andre afdelinger.
19	Effektiv anvendelse af ressourcer og oplæring af andre	Konstruktivt bidrage til en effektiv anvendelse af de reumatologiske ressourcer gennem organisatoriske tiltag mhp. udbredelse af viden og oplæring af andre. <i>Kommunikator.</i> <i>Professionel.</i> <i>Leder/administrator.</i> <i>Akademiker</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Opgave.	Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af instruks, som den uddannelsessøgende har lavet eller revideret. Struktureret vejledersamtale omkring undervisning, som den uddannelsessøgende har forestået.
20	Sundhedsfremme	Rådgive om og arbejde for øget sundhed hos patienten ud fra evidensbaseret viden om reumatologiske sygdomme, herunder væsentlige risikofaktorer og betydning af forebyggelse. <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Kommunikator.</i> <i>Sundhedsfremmer.</i> <i>Akademiker</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Godkendt delkursus 2. Godkendt delkursus 3. Godkendt delkursus 5. Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema R)

21	Uhensigtsmæssigt patientforløb	Reflektere kritisk over egne handlinger og håndtere situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser (målet evalueres ved afslutning af den første tredjedel af hoveduddannelsen). <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Professionel.</i> <i>Leder/administrator.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Reumatologisk 360 graders evaluering. Bedømmelse af reflektiv rapport (Skema T).
22	Afslutte patientforløb	Afslutte en konsultation og et patientforløb inden for en rimelig tidsramme <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Professionel.</i> <i>Kommunikator.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Kurser. Afdelingsundervisning. Læringsdagbog.	Reumatologisk 360 graders evaluering. Struktureret observation i klinikken (Skema M). Skema V.
23	Afgrænsning af udrednings- og behandlingsbehov	Vurdere hvornår yderligere undersøgelser eller behandling ikke er indiceret (målet evalueres ved afslutning af hoveduddannelsen). <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Professionel.</i> <i>Akademiker.</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Skema V.
24	Professionel	Være opmærksom på reumatologens særlige rolle og ekspertise og det professionelle ansvar dette medfører (målet evalueres ved afslutning af hoveduddannelsen). <i>Medicinsk ekspert.</i> <i>Professionel.</i> <i>Akademiker</i>	Læring i daglig klinisk arbejde. Selvstudium. Læringsdagbog.	Skema V. Reumatologisk 360 graders evaluering. Godkendt forskningstræningsmodul (Skema U)

3.4.4 Obligatoriske specialespecifikke kurser

De specialespecifikke kurser består af 5 delkurser (delkursus 1 – 5). De enkelte delkurser indeholder elementer fra forskellige områder indenfor det reumatologiske speciale. De er sammensat så indholdet afspejler progressionen i uddannelsen til speciallæge i Intern Medicin: Reumatologi. Kurserne i specialeuddannelse skal supplere den kliniske uddannelse i reumatologi.

Ved evalueringen af de uddannelsessøgende i forbindelse med kurserne, vil der ligeledes fokuseres på, at den uddannelsessøgende har opnået de nødvendige færdigheder.

Dansk Reumatologisk Selskabs bestyrelse har det endelige ansvar for kurserne, men den praktiske afholdelse af kurserne er uddelegeret til Udvalg for Speciallægeuddannelsen..

De detaljerede kursusbeskrivelser findes på www.danskreumatologiskselskab.dk

Delkursus 1:

Kursisten skal efter kurset:

- Have teoretisk og praktisk kendskab til bevægeapparatsundersøgelse, omfattende ryg samt ekstremitetsled og myofascielle strukturer
- Udføre global ledundersøgelse, herunder vurdering af sygdomsaktivitet ved RA
- Kunne anvende den nationale kvalitets- og forskningsdatabasen Danbio
- Kunne diagnosticere og behandle regionale smertetilstande

Kurset er et 4 dages eksternt kursus. Kurset er placeret på første eller andet år af hoveduddannelsen.

Delkursus 2:

Kursisten skal efter kurset:

- Have indgående kendskab til ætiologi, patogenese, diagnostik, differential diagnostik, behandling, monitorering, komplikationer og komorbiditet ved RA
- Have indgående kendskab til ætiologi, patogenese, diagnostik, differential diagnostik og behandling ved infektionsrelateret artrit
- Have indgående kendskab til ætiologi, patogenese, diagnostik, differential diagnostik, behandling, komplikationer og komorbiditet ved artrose
- Have indgående kendskab til ætiologi, patogenese, diagnostik, differential diagnostik, behandling, komplikationer og komorbiditet ved krystal artrit
- Have kendskab til muskuloskeletal ultralydsundersøgelse

Kurset er et 4 dages eksternt kursus. Kurset er placeret på første eller andet år af hoveduddannelsen.

Delkursus 3:

Kursisten skal efter kurset:

- Have indgående kendskab til diagnostik, differential diagnostik og behandling af degenerative og inflammatoriske rygsygdomme
- Have indgående kendskab til ætiologi, patogenese, diagnostik, differential diagnostik, behandling, monitorering, komplikationer og komorbiditet ved spondylartropatier
- Have kendskab til socialmedicinske og arbejdsmedicinske aspekter indenfor reumatologien, herunder udstedelse af attester

- Have kendskab til ætiologi, patogenese, diagnostik, differential diagnostik, behandling og komplikationer ved idrætsmedicinske tilstande
- Have kendskab til betydningen af motion og træning ved reumatologiske sygdomme

Kurset er et 4 dages eksternat kursus. Kurset er placeret på tredje år af hoveduddannelsen.

Delkursus 4:

Kursisten skal efter kurset:

- Have indgående kendskab til autoimmunologisk diagnostik ved reumatologiske sygdomme
- Have indgående kendskab til ætiologi, patogenese, diagnostik, differential diagnostik, behandling, monitorering, komplikationer og komorbiditet ved vaskulitsygdomme
- Have indgående kendskab til ætiologi, patogenese, diagnostik, differential diagnostik, behandling, monitorering, komplikationer og komorbiditet ved systemiske bindevævssygdomme, herunder SLE, MCTD, APS, SS, SSc, PM/DM og sarcoidose
- Have indgående kendskab til billeddiagnostik ved inflammatoriske sygdomme, herunder valg af relevant modalitet

Kurset er et 4 dages eksternat kursus. Kurset er placeret på fjerde år af hoveduddannelsen.

Delkursus 5:

Kursisten skal efter kurset:

- Have kendskab til forskellige organmanifestationer ved reumatologiske sygdomme
- Have indgående kendskab til immunsupprimerende medikamentel behandling ved reumatologiske sygdomme, herunder med biologiske lægemidler
- Have kendskab til ætiologi, patogenese, diagnostik, differential diagnostik, behandling, monitorering, komplikationer og komorbiditet ved juvenil idiopatisk artrit
- Have kendskab til ætiologi, patogenese, diagnostik, differential diagnostik, behandling, og komorbiditet ved generaliserede smertetilstande
- Have kendskab til behandling og monitorering af den gravide reumatologiske patient

Kurset er et 4 dages eksternat kursus. Kurset er placeret på fjerde år af hoveduddannelsen.

3.4.5 Obligatorisk forskningstræning

Forskningstræning er obligatorisk for alle læger i hoveduddannelsesforløb og skal bidrage til at opbygge og styrke kompetencer til at lægen kan opsøge, vurdere og udvikle ny viden samt anvende denne viden til kritisk vurdering samt evaluering af etableret praksis.

Forskningstræningsmodulet er specielt rettet mod træning af akademikerrollen og mod udvikling af professionel tilgang til praksis. Flere detaljer om forskningstræningen kan ses på www.danskreumatologiskselskab.dk

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 kompetencer og kurser
2. Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse samt for forskningstræningsmodulet

Del 1 udarbejdes af Sundhedsstyrelsen efter indstilling fra specialeselskabet.

Del 2 udarbejdes af Sundhedsstyrelsen.

4.1 Logbog for fælles medicinsk grunduddannelse

4.1.1 Obligatoriske kompetencer

nr	Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
FIM-1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.		
FIM-2	Varetage god kommunikation		
FIM-3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende		
FIM-4	Agere professionelt		
FIM-5	Lede og organisere		
FIM-6	Gennemføre stuegang		
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion		
FIM-8	Sikre den gode udskrivelse		

FIM-9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.		
-------	---	--	--

4.1.2 Obligatoriske kurser, Fælles intern medicinske kurser

Kurstitel	Kursus- periode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Akut medicin 1 dag			
Rationel farmakoterapi 2 dage			
Neurologi for intern medicinere 1 dag			
Psykiatri for intern medicinere 1 dag			
Rationel klinisk beslutningsteori 1 dag			
Onkologi for intern medicinere 1 dag			
Den terminale patient, palliativ behandling 1 dag			
Den ældre patient (2 dage)			

Kurstitel	Kursus- periode	Dato for godkendels e	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Gastroenterologi ½ dag			
Kardiologi ½ dag			
Lungemedicin ½ dag			
Infektionsmedicin ½ dag			
Hæmatologi ½ dag			
Reumatologi ½ dag			
Endokrinologi ½ dag			
Nefrologi ½ dag			

4.1.3 Attestation for godkendte ansættelser

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

4.2 Logbog for hoveduddannelsen, specialespecifik

4.2.1 Obligatoriske kompetencer

Kompetencen r.	Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
1	Udføre regional ledundersøgelse		
2	Udføre global ledundersøgelse		
3	Ledpunktur og ledinjektion		
4	Udføre Ultralyds-undersøgelse		
5	Udføre Rygundersøgelse		
6	Ordinere relevante billed-diagnostiske undersøgelser		
7	Monoartrit		

Kompetencenr.	Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
8	Oligo/Polyartrit		
9	Systemiske bindevævs-sygdomme og vaskulit-sygdomme		
10	Osteoartrose		
11	Metaboliske knoglesygdomme		
12	Nakke-, ryg, - og bækken-smerter		
13	Smertetilstande		
14	Reumatologiske rehabiliterings-forløb		
15	Socialmedicinske problemer		

Kompetencenr.	Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
16	Patientinformation		
17	Samarbejde i team		
18	Samarbejde med andre afdelinger		
19	Effektiv anvendelse af ressourcer og oplæring af andre		
20	Sundhedsfremme		
21	Uhensigtsmæssigt patientforløb		
22	Afslutte patientforløb		
23	Afgrænsning af udrednings- og behandlingsbehov		
24	Professionel		

4.2.2 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
Delkursus 1			
Delkursus 2			
Delkursus 3			
Delkursus 4			
Delkursus5			
Attestation af hovedkursuslederen			
Attestation for at alle specialespecifikke kurser er gennemført og godkendt		Dato, underskrift og stempel/læseligt navn	

4.2.3 Attestation for gennemført forskningstræning

Skemaet: Attestation for gennemført forskningstræningsmodul findes på [Sundhedsstyrelsen hjemmeside](#). Skemaet underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge eller forskningsansvarlig overlæge.

4.2.4 Attestation for godkendte ansættelser

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

5 Nyttige links

5.1 Generelle links

[Sundhedsstyrelsen, special- og videreuddannelse](#)

[Organisationen af lægevidenskabelige selskaber \(Tidligere Dansk Medicinsk Selskab\)](#)

De regionale videreuddannelsessekretariater:

[Videreuddannelsesregion Nord](#)

[Videreuddannelsesregion Syd](#)

[Videreuddannelsesregion Øst](#)

5.2 Specialespecifikke links

www.danskreumatologiskselskab.dk

www.y-r.dk

www.drfo.dk

www.eular.org