

Målbeskrivelse for introduktionsuddannelsen i de intern medicinske specialer

**Sundhedsstyrelsen
Dansk Selskab for Intern Medicin
Juli 2013**

Målbeskrivelse for introduktionsuddannelsen i de intern medicinske specialer

Redaktion

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S

Emneord: Målbeskrivelse, speciallægeuddannelsen, speciale, Intern Medicin

Kategori: Vejledning

Sprog: Dansk

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

Versionsdato: Juli 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 introduktionsuddannelsen i de intern medicinske specialer er udarbejdet i samarbejde med Dansk Selskab for Intern Medicin.

Uddannelse og Autorisation
Sundhedsstyrelsen

Juli 2013

Indholdsfortegnelse

Forord.....	3
Indholdsfortegnelse.....	4
1 Indledning.....	5
2 Den generelle del.....	5
3 Den specialespecifikke del.....	5
3.1 Beskrivelse af specialet.....	5
3.2 Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb.....	6
3.3 Introduktionsuddannelse.....	6
3.3.1 Kompetencer.....	6
3.3.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering.....	7
3.3.3 Liste med specialets obligatoriske kompetencer.....	7
3.3.4 Eventuelle kurser.....	11
3.4 Logbog for introduktionsuddannelsen.....	12
3.4.1 Obligatoriske kompetencer.....	12
3.4.2 Obligatoriske kurser.....	13
3.4.3 Attestation for godkendte ansættelser.....	13

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 hjælpeskemaer er gældende for introduktionsforløb opslåede efter offentliggørelsen på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Opslåede forløb og igangværende forløb på denne dato kan afslutte introduktionsforløbet i henhold til målbeskrivelsen fra 2007, men 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 (Dansk Selskab for Intern Medicin), som også er ansvarlig for revision i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning om udarbejdelse og revision af målbeskrivelse.

3.1 Beskrivelse af specialet

Den typiske intern medicinske patient er en ældre, akut indlagt patient. Omkring 90 % af alle medicinske indlæggelser er akutte. På de akutte intern medicinske modtage-afdelinger foregår den initiale diagnostik, behandling og evt. viderevisitation til specialiserede afsnit/afdelinger. Enhver speciallæge i et intern medicinsk speciale skal derfor kunne varetage den initiale diagnostik og behandling af almindelige medicinske sygdomme. Der eksisterer aktuelt 9 intern medicinske specialer:

- Intern Medicin: Endokrinologi
- Intern Medicin: Gastroenterologi og Hepatologi
- Intern Medicin: Geriatri
- Intern Medicin: Hæmatologi
- Intern Medicin: Infektionsmedicin
- Intern Medicin: Kardiologi
- Intern Medicin: Lungemedicin
- Intern Medicin: Nefrologi
- Intern Medicin: Reumatologi

Enhver speciallæge i et af de 9 intern medicinske specialer skal kunne varetage dels den initiale diagnostik og behandling og dels den fortsatte behandling på basalt niveau af almindelige medicinske tilstande. Speciallægen skal kunne bedømme, hvornår der er behov for at henvise til specialespecifik vurdering.

3.2 Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb

De fælles intern medicinske kompetencer læres i løbet af introduktionsstilling (1 år) og hoveduddannelse (5 år). 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/Specplaegeudd_statuspersp.pdf).

Det er dog vigtigt at fastholde, at de fælles intern medicinske kompetencer også læres, trænes og vedligeholdes under uddannelse i eget dobbelt speciale.

3.3 Introduktionsuddannelse

3.3.1 Kompetencer

De enkelte kompetencer, som skal opnås i introduktionsstilling i de intern medicinske specialer, er beskrevet i nedenstående skema. 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 vagtfunktion, 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.

3.3.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside under uddannelsesfanen, <http://www.dsim.dk/>

3.3.3 Liste med specialets obligatoriske kompetencer

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

Kompetencer (Introduktionsstilling)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
I.1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	<p>Medicinske ekspert, sundhedsfremmer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brystsmerter, 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Selvstudier og klinisk erfaring • Konferencefremlæggelse og diskussion • Iagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) • Undervise • Udarbejde instrukser • Udarbejde undervisningsmateriale 	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort II til brug for Introduktionsuddannelse .

		<p>13. Forgiftningspatienten</p> <p>14. Den chokerede patient</p>		
I.2	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
I.3	Samarbejde med kollegaer, andre personalegrupper, patienter og pårørende	<p>Samarbejder</p> <p>Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede 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>Vejleder kursus</p>	360-graders evaluering
I.4	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</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering

		videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.		
I.5	Lede og organisere	<p>Leder- og administrator</p> <p>Administrere sin egen tid, eksempelvis at 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</p> <p>Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering
I.6	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</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>Refleksion over gode og dårlige stuegange</p>	Direkte observation
I.7	Varetage vagtarbejde	<p>Leder- og administrator, kommunikator, samarbejder, 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</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>Klinisk erfaring</p>	<p>360 graders evaluering</p> <p>Casebaseret diskussion m generisk kompetencekort</p>
I.8	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,</p>	<p>Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning</p>	<p>Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser</p> <p>Hjælpekema I8,</p>

		hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.		
I.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.	<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 	Afdelingsundervisning og Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort til brug for vurderingen I9A Kompetencekort til brug ved stuegang I9B

3.3.4 Eventuelle kurser

I introduktionsuddannelsen indgår kun de obligatoriske generelle kurser

3.4 Logbog for introduktionsuddannelsen

3.4.1 Obligatoriske kompetencer

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

3.4.2 Obligatoriske kurser

Generelle kurser

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Kursus i klinisk vejledning			

3.4.3 Attestation for godkendte ansættelser

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