

SPECIALISTUDDANNELSE I FUNKTIONEL LIDELSE



Funktionelle Lidelser, Aarhus Universitetshospital

i samarbejde med

Klinik for Funktionelle Lidelser, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og

Dansk Selskab for Funktionelle Lidelser (DASEFU)



Indholdsfortegnelse

Introduktion.....	3
Funktionel lidelse.....	3
Specialistuddannelse i funktionel lidelse.....	3
Udvikling af uddannelsen.....	4
Formål.....	5
Tværfaglighed og studiegrupper.....	5
Specialist i funktionel lidelse.....	6
Sammenlignelige uddannelser.....	6
Målgruppe.....	7
Indhold.....	8
Uddannelsens to første moduler (grunduddannelse/TRIN1).....	8
Supervisionsforløbet.....	9
Undervisningsform og didaktik.....	10
Uddannelsens faglige niveau og forhåndsgodkendelse.....	11
Uddannelsens temaer.....	12
Læringsmål og kompetencekort.....	12
Praktiske oplysninger.....	13
Kursets omfang og forløb.....	13
Holdstørrelse og supervisionsgrupper.....	13
Studiegrupper.....	13
Tid og sted.....	13
Tilladt fravær.....	14
Undervisere på uddannelsen.....	14
Forankring og fremtid.....	14
English Abstract.....	15
Bilag 1: Sammenligning af forskellige uddannelser.....	16
Bilag 2: Uddannelsens målgrupper.....	17
Bilag 3: Oversigt over uddannelsen.....	18
Bilag 4: Uddannelsens temaer.....	19
Bilag 5: Læringsmål og kompetencekort.....	21
Læringsmål: kommunikation og funktionel lidelse (TRIN 1, modul I).....	21
Læringsmål: Lær at bruge Sundhedsstyrelsens redskabssamling (TRIN 1, modul II).....	23
Læringsmål: Forståelse og diagnostik af funktionel lidelse (TRIN 2/overbygning I).....	25
Læringsmål: Behandling af funktionel lidelse (TRIN 3, overbygning II).....	27
Mål for kompetenceudvikling i supervisionsforløb.....	29

Introduktion

Specialistuddannelsen i funktionel lidelse er fagligt forankret under Dansk Selskab for Funktionelle Lidelser (DASEFU; <https://dasefu.dk/>). Selskabet blev dannet i sommeren 2020 for at styrke forskning og uddannelse i funktionelle lidelser, forbedre patientbehandlingen og fremme en konstruktiv dialog mellem fagfolk, politikere og patienter omkring funktionel lidelse. DASEFU arbejder for at gøre funktionel lidelse til et fagområde under Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) og Sundhedsstyrelsen (SST) med tilhørende fagspecialister, der både har klinisk erfaring med behandlingen af funktionel lidelse, og som har gennemgået denne specialistuddannelse.

Funktionel lidelse

Ved en funktionel lidelse er patienten generet af langvarige symptomer i et omfang, der påvirker livskvaliteten og/eller funktionsniveauet i betydelig grad. Symptomerne kan ikke forklares ved anden somatisk eller psykisk sygdom, og der kan ikke påvises strukturelle organforandringer. Patienten har typisk mange symptomer enten samtidigt eller over tid, og symptomerne optræder typisk i forskellige organsystemer. Det drejer sig om i øvrigt almindeligt forekommende symptomer, som imidlertid er blevet langvarige og stærkt generende for patienten, og patienterne har en markant forøget risiko for at miste tilknytning til arbejdsmarkedet. Funktionel lidelse er således en alvorlig og førtilidende sygdom.

Den danske befolkningsundersøgelse, DanFund, viser, at rundt regnet 10% af voksne danskere har en funktionel lidelse i en eller anden grad ifølge diagnostiske interviews (Petersen et al., 2019). Det svarer til cirka 350.000 danskere i alderen 18-65 år. De fleste oplever kun sygdommen i let grad, men de er i risiko for at udvikle kroniske og invaliderende tilstande, hvis ikke deres symptomer håndteres hensigtsmæssigt, når de henvender sig til sundhedsvæsenet. De hårdest ramte med svær funktionel lidelse udgør ca. 2 % af den voksne befolkning, dvs. 50-60.000 danskere. En stor del af denne patientgruppe har behov for specialiseret, tværfaglig behandling. Den specialiserede behandling i de fem danske regioner har aktuelt en kapacitet på omkring 1200 patienter per år og derfor en lang ventetid for henviste patienter. Der er således et stort behov for at sikre og forbedre behandlingskapaciteten på området.

Specialistuddannelse i funktionel lidelse

Danmark er i front, når det gælder forskning i funktionel lidelse. I disse år omsættes denne viden til klinisk behandling. Det har i denne proces vist sig centralt at sikre kliniske kompetencer hos de fagprofessionelle, som til dagligt arbejder med patienter med funktionel lidelse. En sådan styrkelse af nøglemedarbejderne på området vil både kunne forbedre kvaliteten af behandlingen og bidrage til den nødvendige forøgelse af behandlingskapaciteten i såvel sygehusafdelinger med hovedfunktion på området som i tværfaglige behandlingscentre.

Specialistuddannelsen i funktionel lidelse er tværfaglig og tager udgangspunkt i, at en funktionel lidelse er et multifaktoriel fænomen, og at succesfuld diagnosticering og behandling bør fokusere på såvel biologiske som psykologiske, sociale og eksistentielle komponenter af lidelsen. Hvert af disse områder adresseres i uddannelsen, og det er ambitionen, at uddannelsen

vil give deltagerne tilstrækkelige teoretiske og praktiske forudsætninger til at kunne vurdere og arbejde på tværs af fagligheder, også selvom deltagerne i deres daglige arbejde vil skulle trække på specialistkompetencer fra deres egen faglighed.

Da fokus er på den tværfaglige behandling af funktionel lidelse, kan specialistuddannelsen ikke stå i stedet for monofaglige specialistuddannelser, såsom fx en psykologs psykoterapeutiske efteruddannelse. Uddannelsen kan derfor med fordel suppleres med anden uddannelse, der er relevant for ens specifikke fagområde.

Udvikling af uddannelsen

Specialistuddannelsen er udviklet iterativt på baggrund af en række interessenters deltagelse og bidrag gennem følgende møder:

1. udkast af uddannelsesbeskrivelsen blev udformet med afsæt i:

- indledende workshop ifm. TrykFondens seminar om funktionel lidelse (27/5-2021)

2. udkast af uddannelsesbeskrivelsen blev udformet på baggrund af:

- workshop med medarbejdere ved Region Nord's afdeling for funktionelle lidelser (16/11-2021)
- workshop med medarbejdere ved Region Midt's smerteklinik (30/11-2021)
- workshop med medarbejdere ved Region Midt's Center for funktionelle lidelser (30/11-2021)
- workshop med medarbejdere ved Region Hovedstadens Klinik for funktionelle lidelser (17/12-2021)

3. udkast af uddannelsesbeskrivelsen blev udformet på baggrund af:

- virtuel workshop med fagprofessionelle, der arbejder med børn og unge med funktionel lidelse (21/3-2022)
- workshop med medarbejdere ved Region Syd's Center for funktionelle lidelser (22/3-2022)
- workshop med medarbejdere ved Region Sjællands afdeling funktionelle lidelser (24/3-2022)
- café-møde ifm. DASEFU's årsmøde om funktionel lidelse (06/5-2022)

4. og endelige udkast af uddannelsesbeskrivelsen blev udformet på baggrund af:

- løbende opdateringer, småjusteringer og konkretiseringer af specialistuddannelsen gennem efteråret 2022 ved projektgruppen.

Uddannelsesbeskrivelsen er desuden blevet gennemlæst og kommenteret af repræsentanter fra flere tilstødende områder, der også arbejder med patienter med funktionel lidelse og læn-gerevarende symptomer. Dette indebærer sundhedsfaglige medarbejdere fra det regionale hovedfunktionsniveau i form af gastroenterologi og neurologi samt fra et diagnostisk center og et COVID-senfølgecenter. Tilsvarende har bestyrelsen for DASEFU haft mulighed for at gennemlæse og kommentere på uddannelsesbeskrivelsen.

Formål

Det overordnede formål med specialistuddannelsen er at forbedre behandling af funktionel lidelse gennem videreuddannelse af de fagprofessionelle, der varetager behandlingen. Mere specifikt vil en specialistuddannelse kunne sikre optimal og ensartet patientbehandling på specialistniveau i alle regioner. Uddannelsen vil således kunne løfte det faglige niveau, skabe et fælles fagligt sprog blandt landets behandlere samt muliggøre erfaringsudveksling og etablering af en *best practice* for behandlingen af funktionel lidelse herhjemme.

Deltagere på specialistuddannelsen vil opnå et grundigt kendskab til hele feltet rundt om funktionel lidelse, inklusive forskning, diagnostik, forklaringsmodeller, funktionelle syndromdiagnoser og tværfaglig behandling af typiske patienter samt særlige patientgrupper som fx børn og unge eller særligt komplekse patienter. Deltagere vil styrke evnen til at identificere patienter med funktionel lidelse ved hjælp af mønstergenkendelse samt at vurdere/udrede patienterne tværfagligt ud fra positive kriterier, dvs. ikke blot som udelukkelsesdiagnose. Deltagere på uddannelsen vil blive opdateret på den nyeste forskning inden for funktionel lidelse, ligesom der vil være fokus på at formidle og anvende denne forskningsbaserede viden i mødet med patienten. En nødvendig forudsætning for formidling er gode kommunikative færdigheder, hvorfor uddannelsen også har til formål at træne deltagernes kliniske kommunikation med fokus på psykoedukation i funktionel lidelse samt interviewteknikker fra kognitiv adfærdsterapi. Overordnet set vil uddannelsen forsøge at balancere mellem at styrke deltagernes teoretiske baggrundsviden på den ene side og give dem ny klinisk viden og færdigheder på den anden side. Endelig vil man i supervisionen komme til at arbejde med rollen som behandler i forhold til den brede målgruppe samt konkrete patienter med funktionel lidelse.

Tværfaglighed og studiegrupper

Generelt vil der i specialistuddannelsen være fokus på at integrere den opnåede læring i den kliniske hverdag, ligesom overføringen mellem undervisning og supervision vil stå centralt.

Uddannelsen i funktionel lidelse har således til formål at skærpe den faglige profil på de udrednings- og behandlingssteder, hvor man arbejder tværfagligt med funktionel lidelse for såvel nye som erfarne medarbejdere. Uddannelsen vil styrke selve tværfagligheden ved at inddrage biologiske, psykologiske, sociale og eksistentielle aspekter på alle niveauer. Deltagere vil både få styrket kendskabet til egen faggruppes tilgang, ligesom uddannelsen vil give et detaljeret kendskab til, hvordan andre faggrupper i den tværfaglige behandlingsindsats arbejder med patientgruppen. Dette giver mulighed for at indgå i en tværfaglig behandlingsindsats på et højere niveau, inklusiv planlægning, opstart, gennemførelse, afrunding og evaluering af et multidisciplinært specialiseret behandlingsforløb ud fra evidensen på området. Uddannelsen vil konkret give kendskab til andre faggruppers specifikke fagtermer og vigtigste kliniske tilgange og herved give mulighed for at udvikle et fælles fagsprog på en afdeling eller et center, fx med kognitiv adfærdsterapi som omdrejningspunkt. Ud over dialog mellem forskellige fagligheder vil uddannelsen også berøre kommunikation mellem behandlere og andre samarbejdspartnere i social- og sundhedsvæsenet samt med relevante patientforeninger.

Med uddannelsen bliver det muligt at udveksle erfaringer og *best practice* i et nationalt tværfagligt netværk af kolleger, der alle arbejder med funktionel lidelse. Dette vil bl.a. ske i løbet af uddannelsen gennem dannelsen af studiegrupper, som mødes virtuelt flere gange undervejs. Studiegrupperne dannes først i forbindelse med uddannelsens TRIN 2, som udgør starten på den sammenhængende specialistuddannelse (se Figur 1 og 2 nedenfor). På TRIN 3 vil studiegrupperne blive dannet på ny og være sammenfaldende med supervisorsgrupperne, så flere når at udveksle erfaringer på tværs af centre og fagligheder.

Specialist i funktionel lidelse

Gennemført specialistuddannelse vil sammen med relevant klinisk erfaring med målgruppen give fagpersonen ret til at ansøge om at blive fagområdespecialist i funktionel lidelse. Et fagområde defineres som en afgrænsning af et særligt interesse- og kompetenceområde, der ikke er dækket af ét godkendt lægespeciale, men som rækker ind over flere forskellige specialer. I første omgang gælder dette kun for lægeprofessionen, men det er ambitionen, at også andre fagpersoner vil kunne indgå i specialistordningen. Specialister i funktionel lidelse vil blive offentligt godkendt på DASEFUs hjemmeside (<https://dasefu.dk/>).

For at opnå titlen specialist i funktionel lidelse skal specialistuddannelsen gennemføres inden for 10 år fra starttidspunktet på overbygning I/TRIN 2, ligesom kandidaten forventes at have minimum 12 måneders direkte klinisk erfaring med målgruppen fra et af de regionale specialiserede behandlingscentre for funktionel lidelse. Såfremt den kliniske erfaring stammer fra en anden klinisk ansættelse – fx en klinik på hovedfunktionsniveau, der arbejder biopsykosocialt med funktionel lidelse – kan dette også godkendes, så længe kandidaten gennem de 12 måneder indgår i et forløb med fokuseret klinisk ophold, logbog og supervision ved en fagområdespecialist i funktionel lidelse. De regionale behandlingscentre vil blive inddraget i denne proces for at sikre muligheden for supervision og fokuserede kliniske ophold under eller efter specialistuddannelsen. Enkelte eksperter inden for feltet vil på individuel basis kunne søge om at blive optaget som specialister i funktionel lidelse uden at gennemføre specialistuddannelsen ("*grandfathering*").

Det er ambitionen, at både hoved- og regionsfunktioner er forpligtede til at have et vist antal fagspecialister i funktionel lidelse ansat for at kunne opretholde deres faglige specialfunktioner i forhold til behandlingen af funktionel lidelse. Dette vil højne det faglige niveau i forhold til behandlingen af funktionel lidelse samt gøre deltagelse i specialistuddannelsen relevant.

Sammenlignelige uddannelser

En specialistuddannelse i funktionel lidelse bør være sammenlignelig med andre specialiserede uddannelser såsom uddannelser inden for smerteområdet, psykiatri og klinisk psykologi/psykoterapi. I bilag 1 ses den nye specialistuddannelse i funktionel lidelse i sammenligning med fem andre sundhedsfaglige efteruddannelser.

Målgruppe

Uddannelsen retter sig mod fagprofessionelle, som til dagligt arbejder klinisk med specialiseret udredning og/eller behandling af patienter med langvarige symptomer, herunder funktionel lidelse. Det kan bl.a. dreje sig om læger, psykologer, sygeplejersker, fysioterapeuter, psykomotoriske terapeuter, ergoterapeuter og socialrådgivere/socialformidlere.

Fagprofessionelle på de fem regionale centre/afdelinger for behandling af funktionel lidelse udgør sammen med ansvarlige på hovedfunktionsniveau de primære målgrupper for uddannelsen. Centrene/afdelingerne vil ved at sende deres medarbejdere på uddannelsen kunne skærpe deres faglige profil inden for funktionel lidelse, både ved hurtigt at styrke kompetencerne hos nyansatte medarbejdere (grunduddannelse/TRIN 1) samt ved at løfte mere erfarne medarbejdere til egentlige specialister i funktionel lidelse (TRIN 2 og 3). Nye medarbejdere vil således have mulighed for relativt hurtigt at kunne deltage i uddannelsens grunduddannelse (bestående af de to moduler "Kommunikation og funktionel lidelse" samt "Lær at bruge Sundhedsstyrelsens redskabssamling"), da denne forventes at blive udbudt oftere end resten af uddannelsen.

Uddannelsen er sekundært åben for andre fagprofessionelle, der allerede har erfaring med behandling af funktionel lidelse eller andre langvarige symptomer, og som har udsigt til fortsat at arbejde klinisk med målgruppen i minimum 12 måneder ud af de to år, som uddannelsen varer. Dette krav sikrer, at alle deltagere vil kunne medbringe relevante cases og videoptagelser til supervisionen (del af TRIN 3), ligesom alle deltagere vil have basale forudsætninger inden for arbejdet med funktionel lidelse, som muliggør ambitionen om et højt fagligt niveau på uddannelsen.

Endelig kan det komme på tale at tillade enkelte nøglemedarbejdere, der i mindre omfang beskæftiger sig med funktionelle lidelser og andre længerevarende symptomer i deres kliniske hverdag. I disse tilfælde kan det bl.a. handle om at uddanne ambassadører fra forskellige medicinske specialer, som vil kunne vende tilbage til deres respektive områder og udbrede kendskabet til funktionel lidelse. Således vil fx enkelte almenmedicinere, samfundsmedicinere eller praktiserende psykiatere og psykologer med særlig interesse for funktionel lidelse kunne deltage i specialistuddannelsen, selvom de kun i begrænset omfang arbejder klinisk med patienter med funktionel lidelse til dagligt. Tilsvarende vil privatpraktiserende psykologer samt fysio-, ergo- og psykomotoriske terapeuter kunne være relevante her. Det vil dog være en forudsætning for deltagelse, at de nævnte nøglemedarbejdere er indstillet på, at det faglige niveau på uddannelsen vil blive lagt tilstrækkeligt højt, til at også erfarne fagprofessionelle inden for området vil blive udfordret.

I bilag 2 findes en oversigt over de medarbejdergrupper, der udgør uddannelsens sekundære målgruppe.

Indhold

Den toårige specialistuddannelse består af tre trin, der kan gennemføres kontinuerligt eller med pauser mellem trinene (se Figur 1 og 2 nedenfor). Nogle deltagere vil også kunne starte direkte på TRIN 2 – eller sågar på TRIN 3 i helt særlige tilfælde. De tre trin består af i alt 10 kursusmoduler, der hver er på to eller tre dage - i alt 22 dages undervisning (132 undervisningstimer). Dertil et supervisionsforløb på fem hele dage (30 timer), der fletter sig ind imellem modulerne på TRIN 3. Uddannelsen starter med en overordnet indføring i arbejdet med funktionel lidelse i form af grunduddannelsen/TRIN 1, der består af formidling af den nyeste basalviden om funktionel lidelse, kommunikationstræning, instruktion i anvendelse af en række kliniske redskaber (Sundhedsstyrelsen, 2021) samt livsstilsarbejde. Herefter følger fire teoretiske moduler i overbygning I/TRIN 2 med fokus på forskningsbaseret viden om funktionel lidelse samt udredning. Uddannelsens sidste fire moduler indgår i overbygning II/TRIN 3, der ud over den tværfaglige behandling af funktionel lidelse også rummer fem hele supervisionsdage.

I særlige tilfælde vil det være muligt at starte uddannelsen direkte på overbygning 1/TRIN 2, selvom man ikke tidligere har gennemført TERM-kursus eller kursus i Sundhedsstyrelsens redskabssamling. Dette forudsætter individuel ansøgning og vurdering baseret på tidligere erfaringer med kommunikation og anvendelse af redskaber fra redskabssamlingen i klinisk behandling i relation til patienter med funktionel lidelse. Endelig vil det i helt særlige tilfælde være muligt for eksperter inden for funktionel lidelse at starte direkte på overbygning 2/TRIN, såfremt det kan dokumenteres, at ansøgeren har kompetencer svarende til TRIN 1 og 2.

Ansøgninger om at kunne springe moduler eller hele trin over på specialistuddannelsen vil blive individuelt behandlet af Uddannelsesudvalget under det faglige selskab DASEFU.

Uddannelsens to første moduler (grunduddannelse/TRIN1)

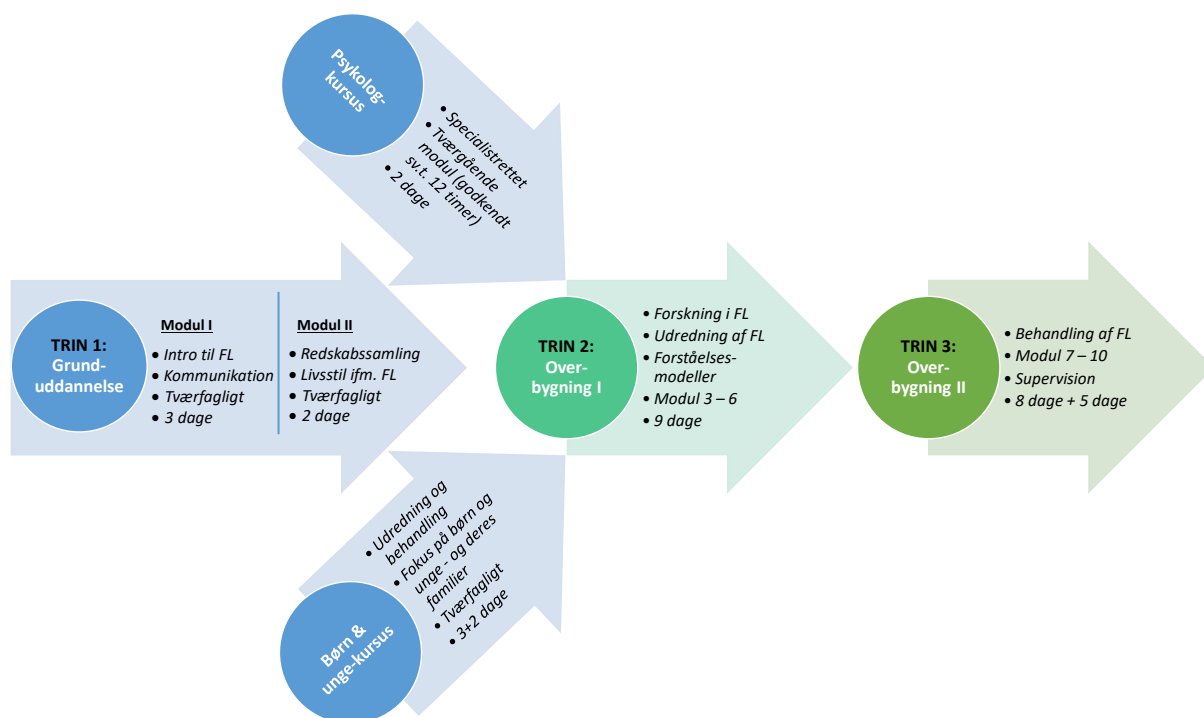
De to første moduler vil blive udbudt bredt, dvs. ikke kun til specialistuddannelsens målgruppe. De udgør to selvstændige kurser, der ideelt set udbydes flere gange årligt. Modulerne giver samtidigt adgang til at fortsætte på den toårige specialistuddannelse. Som nyansat på et specialiseret behandlingscenter er det tanken, at uddannelsens to første moduler kan gennemføres som en støtte til opstart af det kliniske arbejde. Der kan evt. gå længere tid, inden deltageren går videre med de resterende to trin for at gennemføre resten af specialistuddannelsen.

Det første modul "Kommunikation og funktionel lidelse" er en tilpasset og tværfaglig udgave af TERM-undervisningen (The Extended Reattribution and Management Model), som er et efteruddannelsesprogram, der gennem en årrække er blevet gennemført for praktiserende læger, socialmedicinere og smertelæger (Fink et al., 2002). TERM-undervisningen indgår fortsat som en obligatorisk del af videreuddannelsen for alle yngre almenmedicinere vest for Storebælt. Grunduddannelsens første modul kan derfor erstattes af et tidligere gennemført tredages TERM-kursus, såfremt dette er gennemført inden for de sidste 10 år, og såfremt der søges dispensation hertil. Det andet modul gennemgår Sundhedsstyrelsens kliniske redskabssamling,

der blev udgivet i oktober 2021 (Sundhedsstyrelsen, 2021), ligesom der vil blive arbejdet med, hvordan man understøtter relevante livsstilsændringer ift. funktionel lidelse.

Psykologer kan i stedet for grunduddannelsen/TRIN 1 tage et todages specialistrettet kursus i funktionel lidelse for autoriserede psykologer. Tilsvarende kan grunduddannelsen/TRIN 1 erstattes af et gennemført 5-dages specialiseret kursus i funktionel lidelse inden for børne- og ungeområdet (se Figur 1).

Figur 1: Specialistuddannelsens opbygning i tre trin



Supervisionsforløbet

Formålet med supervisionen er at styrke patientbehandlingen, understøtte *transfer* til deltagerens kliniske hverdag og undgå udbrændthed hos superviserne. Hvad angår sidstnævnte, bør der indgå temaer som empati, omsorgstræthed, udbrændthed og egenomsorg i supervisionsforløbet, ligesom usikkerhed og utilstrækkelighed i forhold til patientgruppen bør kunne adresseres trygt i supervisionsgrupperne. Såfremt supervisor finder det relevant, kan der desuden indgå elementer af undervisning og færdighedstræning i supervisionen.

Uddannelsens supervisionsforløb afholdes i grupper fordelt på fem enkeltdage. Til hver supervisionsdag forventes superviserne at medbringe et relevant behandlingsrelateret tema eller en klinisk case til fremlæggelse med et tilhørende supervisions spørgsmål. Superviserne opfordres til at optage og fremvise videooptagelser fra deres samtaler, men dette er ikke et krav. Det er desuden obligatorisk for alle superviserer mundtligt at fremlægge et afgrænset emne for resten af supervisionsgruppen med det formål at give deltageren mulighed for at fordybe

sig i et tema, som er relevant for arbejdet med funktionel lidelse. Fordybelsesarbejdet er i udgangspunktet koblet til supervisionsforløbet, men kan alternativt også indlejres i undervisningsmodulerne på eftermiddage, hvor deltagerne er opdelt i faggrupper (se nedenfor).

Supervisor vil få til opgave at godkende supervisandernes indsats gennem supervisionsforløbet. Dette sker på baggrund af en aktiv og relevant deltagelse i supervisionen samt et tilstrækkeligt fagligt niveau i case-fremlæggelser og evt. videooptagelser. Supervisionen består ved hjælp af et kompetencekort, som konkretiserer de læringsmål, deltagerne skal opnå gennem uddannelsen. For at sikre, at alle vurderes på samme grundlag, vil der blive udformet specifikke og detaljerede retningslinjer for, hvordan supervisor godkender supervisanderne. Supervisors godkendelse af supervisanden udgør samtidig en overordnet godkendelse af hele specialistuddannelsen – dog kun såfremt deltageren ved uddannelsens afslutning har deltaget i minimum 80% heraf.

Figur 2: Oversigt over uddannelsesforløbet, inklusive supervisionsforløb (oversigten genfindes i Bilag 3 i større udgave)

MODUL 1	MODUL 2	MODUL 3	MODUL 4	MODUL 5	MODUL 6	SUP.	MODUL 7	SUP.	MODUL 8	SUP.	MODUL 9	SUP.	MODUL 10	SUP.																							
GRUND- UDDANNELSE		OVERBYGNING 1						OVERBYGNING 2 <i>(inklusive fem dages supervision)</i>																													
Kommunikation og FL (TERM-kursus)		SSTs redskabs-samling		Livsstil ifm. FL		Generelt om FL og forskning i FL		Diagnostik og asses-ment		Forklarings-modeller og psykoedukation		Funktionelle syn-dromer		Intro be-handling		SUP DAG 1		Livsoms-tændig-heder og relationer		SUP DAG 2		Psykia-ri og psykofar-makologi		SUP DAG 3		Fys-/psy-komotorisk terapi		SUP DAG 4		Psyko-logisk behand-ling		SUP DAG 5		Særlige målgrup-per med FL		SUP DAG 5	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	

Undervisningsform og didaktik

Undervisningen vil veksle mellem teoretiske oplæg, egenrefleksion, refleksion i grupper, arbejde med cases og praktiske øvelser, der involverer alle kursister. Der indgår desuden rollespil og videooptagelser, bl.a. ifm. kommunikationsundervisningen i første modul samt ifm. supervisionsforløbet. Igennem de fem dages supervision vil supervisor kunne anvende en udgave af tilgangen reflekterende team ifm. sagsfremlæggelse. Når supervisionen baserer sig på videooptagelser, er det vigtigt, at behandleren i optagelsen ikke oplever sig unødigt udstillet og kritiseret. Her kan fx anvendes regler for gruppesupervision fra TERM-kurserne, hvor alle kan komme med konkrete forslag, mens det står frit for supervisanden at vælge det, der er brugbart for ham/hende.

Ud over moduloverskrifter og -stikord (se nedenfor samt bilag 4) vil der blive udformet et skriftligt opdrag til underviserne, bl.a. indeholdende en kortere fritekst om det modul, de skal undervise i. Der lægges samtidig op til, at underviserne nyder en høj grad af faglig frihed ift. at organisere undervisningen, så opdraget skal primært ses som vejledende. Det samme gælder supervisionen, hvor supervisor også modtager generelle anvisninger og forventninger, men i sidste ende selv vurderer, hvad der fungerer bedst for den konkrete gruppe af supervisander.

Specialistuddannelsen i funktionel lidelse er i udgangspunktet tværfaglig, men undervisere opfordres til at opdele deltagerne efter faggruppe, når dette didaktisk giver mening. Afhængigt af deltagers sammensætningen kan følgende opdeling efter faggrupper blive relevant:

- Læger for sig
- Psykologer for sig
- Fysioterapeuter, psykomotoriske terapeuter og ergoterapeuter sammen
- Socialfaglige for sig

Deltagende sygeplejersker anbefales at gå med i den gruppe, hvor det giver bedst mening i forhold til deres arbejdsfunktion. Tilsvarende kan socialfaglige medarbejdere og fysioterapeuter, psykomotoriske terapeuter og ergoterapeuter slås sammen til én gruppe, såfremt der deltager færre repræsentanter for disse faggrupper på uddannelsen. Den optimale gruppestørrelse vurderes at være seks til syv deltagere. Underviseren og kursuslederen/-lederne opfordres til at cirkulere blandt grupperne for at understøtte processen.

Det kan desuden blive relevant at opdele deltagerne ud fra arbejdsfunktion i det kliniske arbejde, fx alle deltagere, som indgår i udredning/assesment, samtaleterapi eller andet. Særligt i modulerne 4, 8 og 9 bør der være fokus på at opdele deltagerne, men den endelige organisering af dagen overlades i sidste ende til underviseren (se figur 2 ovenfor og bilag 3). Med respekt for underviserens autonomi kunne en konkret model for opdeling på faggrupper eller arbejdsfunktion være, at alle deltagere modtager undervisning sammen om formiddagen, mens de i løbet af eftermiddagen opdeles i fagspecifikke grupper og her har mulighed for at diskutere implikationer for egen faggruppe. Eftermiddagen kan også indeholde færdighedstræning ud fra det overordnede tema, som er tilpasset, så den er særligt relevant for de enkelte faggrupper.

Specialistuddannelsen har fokus på *transfer* mellem deltagerens kliniske hverdag og undervisningssituationen – og tilbage igen. Dette opnås bl.a. gennem forberedelse i form af refleksionsspørgsmål og litteratur inden hvert af de 10 undervisningsmoduler. Desuden vil der være fokus på integration af det lærte i den kliniske dagligdag, både i undervisningen og med henvisning til deltagerens studie- og supervisionsgrupper (kun overbygningen).

Uddannelsens faglige niveau og forhåndsgodkendelse

Uddannelsen vil løbende inddrage opdateret viden af såvel teoretisk som klinisk karakter og omsætte denne nye viden til klinisk praksis. Det faglige niveau vil blive sat tilstrækkeligt højt til, at selv erfarne deltagere kan blive udfordret og ultimativt løftet til specialistniveau (i kombination med tilstrækkelig klinisk erfaring med målgruppen). Ikke-akademiske deltagere bør derfor være indstillet på at indgå på en uddannelse på postgraduat niveau, hvor det forventes, at deltagerne kan tilegne sig engelsksproget videnskabelig litteratur som en del af uddannelsens pensum.

Det tilstræbes, at 75% af deltagerne på uddannelsen udgøres af læger, psykologer og andre akademikere, hvilket muliggør forhåndsgodkendelse gennem Dansk Psykolog Forening af dele af uddannelsen imod psykologers specialistgodkendelse. Disse dele antages særligt at kunne

bruges imod den voksenkliniske- og sundhedspsykologiske specialisering. Desuden forventes de 30 timers supervision at kunne anvendes af psykologer imod deres specialistgodkendelse, da minimum én af supervisionsgrupperne vil skulle leve op til kravet om 75% superviser med akademisk grunduddannelse.

Uddannelsens temaer

De 22 undervisningsdage er opdelt i nedenstående 10 moduler. Se også bilag 4 for en uddybende indføring i modulerne.

(1) Kommunikation og funktionel lidelse, inkl. TERM-modellen	(3 dage)
(2) Sundhedsstyrelsens redskabssamling og livsstil	(2 dage)
(3a) Grundlæggende om funktionel lidelse	(1 dag)
(3b) Forskning i funktionel lidelse	(1 dag)
(4) Diagnostik og assesment af funktionel lidelse	(2 dage)
(5a) Forskellige forklaringsmodeller ift. funktionel lidelse	(2 dage)
(5b) Forklaringsmodeller, formidling og psykoedukation	(1 dag)
(6) Funktionelle syndromer og funktionelle anfald	(2 dage)
(7a) Introduktion til behandling af funktionel lidelse	(1 dag)
(7b) Livsomstændigheder og relationer ifm. funktionel lidelse	(1 dag)
(8a) Psykiatri og psykofarmakologi	(1 dag)
(8b) Fysioterapi/psykomotorik/ergoterapi ift. funktionel lidelse	(1 dag)
(9) Psykologisk behandling af funktionel lidelse	(2 dag)
(10) Særlige patientgrupper med funktionel lidelse	(2 dag)

Læringsmål og kompetencekort

Specialistuddannelsen rummer en lang række læringsmål, som knytter sig til supervisionens kompetencekort (se også Bilag 5):

- LÆRINGSMÅL 1: Kommunikation og funktionel lidelse
- LÆRINGSMÅL 2: Sundhedsstyrelsens redskabssamling og livsstil
- LÆRINGSMÅL 3: Overbygning 1 af uddannelsen (forskning og udredning)
- LÆRINGSMÅL 4: Overbygning 2 af uddannelsen (tværfaglig behandling)
- KOMPETENCEKORT: Supervision

Læringsmålene og kompetencekortet vil blive udleveret til undervisere og supervisorer som støtte til, hvilke temaer hhv. undervisning og supervision forventes at dække. Tilsvarende vil deltagerne få udleveret både læringsmål og kompetencekort til løbende sporing af styrker og svagheder i arbejdet med funktionel lidelse. Dette arbejde kan være med til at sikre overføring fra undervisningen til den kliniske hverdag, hvor studie- og supervisionsgruppen også kan inddrages.

Undervisere, supervisorer og deltagerne/supervisorerne deler ansvaret for, at læringsmålene samt alle dele af kompetencekortet bliver dækket ifm. undervisning og supervision. Deltagere/supervisorer kan således efterspørge specifikke læringsmål og områder på kompetencekortet, hvis de oplever, at de ikke er blevet (tilstrækkeligt) dækket i undervisning eller supervision.

Praktiske oplysninger

Kursets omfang og forløb

Uddannelsen består af i alt 27 dage (162 timer) fordelt på 22 kursusdage og fem supervisionsdage. De 22 kursusdage er fordelt på tre trin, i alt 10 moduler. Hvis man i anden sammenhæng har deltaget i relevante kursustilbud, kan man efter individuel godkendelse i DASEFUs Uddannelsesudvalg springe enkelte moduler eller trin over. Se afsnittet "Indhold" ovenfor for en uddybende beskrivelse af, hvornår deltagere kan starte senere på uddannelsen. Se også figur 1 og 2 samt bilag 3 for en samlet oversigt over uddannelsesforløbet.

Holdstørrelse og supervisionsgrupper

Hvert uddannelseshold tilstræbes at være på 16-24 deltagere, hvilket muliggør opdeling i to til fire supervisionsgrupper.

Der vil blive dannet supervisionsgrupper med et deltagerantal på seks til otte supervisorer i hver. Minimum én af supervisionsgrupperne vil respektere kravet om maksimalt 25% ikke-akademikere, hvilket vil være relevant for autoriserede psykologer på vej mod deres psykologfaglige specialistgodkendelse. Supervisionsgrupperne bliver tværfaglige og vil så vidt muligt blive sammensat ud fra, hvor i landet supervisor og supervisorerne arbejder, men også med hensyntagen til, at supervisor ikke bør supervisere sine daglige kolleger.

Studiegrupper

Deltagere på overbygning I/TRIN 2 af specialistuddannelsen vil blive inddelt i studiegrupper, som samarbejder gennem de fire moduler. Grupperne mødes fysisk eller virtuelt flere gange gennem overbygningen. På overbygning II/TRIN 3 vil studiegrupperne være sammenfaldende med supervisionsgrupperne, hvilket betyder, at langt de fleste deltagere vil opleve to forskellige arbejdsgrupper gennem uddannelsens to år. Der er ingen studiegruppe ifm. grunduddannelsen/TRIN 1, da denne også vil blive udbudt til fagpersoner, der ikke ønsker at fortsætte på TRIN 2 og 3 af specialistuddannelsen.

Tid og sted

Både kursusdage og supervisionsdage forløber i udgangspunktet fra 10 – 17 med en times frokostpause til netværksdannelse og afslapning. Hver uddannelsesdag er således på seks undervisningstimer.

Det tilstræbes, at specialistuddannelsens TRIN 2 og 3 – fraset supervisionen i TRIN 3 – gennemføres på samme fysiske lokation gennem alle otte moduler. På nær modul 3 og 5, der gennemføres som internater, vil de resterende moduler blive gennemført som eksternater i passende undervisningslokaler. Det foretrækkes, at deltagerne ifm. de to internater indlogeres samme sted, da der vil være fokus på netværksdannelse og det sociale sammenhold. Supervisionen afholdes, hvor det er muligt for supervisor at samle sin gruppe.

Tilladt fravær

Det er tilladt at have et fravær fra uddannelsen på maksimalt 20% af tiden. Dette opgøres for hvert af trinene 1, 2 og 3 og selvstændigt for supervisionen. I særlige tilfælde kan der evt. aftales individuel supervision med supervisor mod særskilt betaling, såfremt supervisanden har været forhindret i at deltage tilstrækkeligt på de allokerede supervisionsdage.

Undervisere på uddannelsen

Underviserne på uddannelsen vil primært bestå af klinikere og forskere inden for funktionel lidelse og smertebehandlingsområdet fra både ind- og udland. Der vil være tale om specialister i neurologi, psykofarmakologi, psykoterapi, sundhedspsykologi, fysioterapi, psykomotorisk terapi, socialfaglige indsatser osv. Undervisere vil blive aflønnet efter DASEFU's anbefalede takster. En underviser vil selv kunne deltage i den øvrige del af uddannelsen, som vedkommende samtidig underviser på, efter vanlige retningslinjer inkl. kursusafgift.

Der findes på nuværende tidspunkt et mindre underviserkorps, som primært består af psykiatere og almenmedicinere samt enkelte ansatte ved de regionale behandlingscentre (især læger og psykologer). Flere undervisere og supervisorer vil skulle rekrutteres nationalt. Desuden vil enkelte internationale ekspertundervisere indgå i specialistuddannelsen, sandsynligvis med virtuel undervisning. Såfremt ekspertunderviseren kommer til Danmark for at gennemføre undervisningen med fysisk fremmøde, vil dette kunne finansieres ved at invitere udefrakommende og betalende deltagere.

I marts 2023 gennemgik 30 nationale undervisere et underviserkursus i didaktik og TERM-modellen. Deltagelse i dette underviserkursus er af DASEFUs Uddannelsesudvalg blevet forhåndsgodkendt til at dække grunduddannelsen/TRIN 1. Ud over underviserkurset afholdes ca. én gang årligt en temadag/workshop for alle undervisere for at styrke sammenholdet og sikre ensartethed og en rød tråd i undervisningen.

Forankring og fremtid

Specialistuddannelsen er fagligt forankret under DASEFU. De praktiske forhold varetages af Kompetencecenteret i Region Midtjylland efter indgåelse af kontrakt for hvert enkelt kursus.

På lang sigt vil specialistuddannelsen muligvis blive forsøgt udbudt som en nordisk eller europæisk uddannelse, evt. i samarbejde med The European Association of Psychosomatic Medicine (EAPM). En sådan uddannelse vil i givet fald blive udbudt som en primært virtuel uddannelse med mulighed for at mødes fysisk et par gange undervejs (fx ifm. EAPM-konference).

English Abstract

A 2-year interdisciplinary education programme for health professionals working with functional disorders.

OBJECTIVE

Our aim was to develop a 2-year training programme for Danish healthcare professionals working with patients with moderate to severe functional disorders and ensuring its future sustainability. This 2-year continuing education in functional disorders aims to strengthen the knowledge base of health professionals working within the field, improve patient treatment, and transfer new research to the clinical realm.

METHODS

The 2-year continuing education programme concerning severe functional disorders was developed using methods from participatory design. From spring 2021 to spring 2022, several workshops involving Danish professionals working with children, adolescents and adults suffering from functional disorders were completed to gain input for all aspects of the specialist education. Further, suggestions from professionals working with patients suffering from persistent symptoms in bordering fields, such as chronic pain and long COVID, were obtained. Based on the combined feedback of +100 health professionals, the first version of a 2-year continuing education programme concerning functional disorders was designed. Subsequently, health professionals participating in the first version of the training programme will be asked to provide detailed feedback throughout the programme. This feedback will be used to improve the future version of the educational programme and to make it economically and practically sustainable.

PERSPECTIVES

Combined with sufficient clinical experience with the patient group, completing the 2-year specialist training programme will enable participants to become specialists in functional disorders under the Danish Society for Functional Disorders (DASEFU).

FUNDING

The initiative to this project was taken by the Danish Society for Functional Disorders (DASEFU). TrygFonden has funded the project with 3 million DKK, enabling the development of the course concept, the creation of a team of lectures and supervisors and the lowering of the expenses for course participation during the developmental phases.

Bilag 1: Sammenligning af forskellige uddannelser

Specialistuddannelsen sammenlignes i denne tabel med følgende fem andre uddannelser:

- Nordisk smertediplomuddannelse
- Master i smertebehandling (AAU)
- Hoveduddannelse i psykiatri
- Specialistuddannelse i klinisk psykologi og psykoterapi for psykologer
- Specialistrettet psykoterapiuddannelse for psykologer, læger og andre faggrupper

	Varighed	Målgruppe	Teori	Opgave/eksamen	Supervision	Egenterapi	Klinisk arbejde
Specialistuddannelse i funktionel lidelse	2 år (27 dage)	Fagprofessionelle, der arbejder med FL	22 dage (132 t.)	NEJ, men godkendelse af supervisor	30 timer gruppesupervision	NEJ	Klinisk arbejde med FL i min. 12 mdr. af kursusforløbet
Nordisk smertediplomuddannelse	1½-2 år (15 dage)	Læger (anæstesiologer o.a. smertel. specialer)	15 dage (90 t.)	Projekt/undersøgelse/artikel	Vejledning ifm. tre mdr. på smertecenter	NEJ	Min. tre mdr. på smertecenter
Master i smertebehandling (AAU)	2 år/60 ECTS (24 dage)	Fagpersoner m. min. 2 års relevant erhvervserfaring	24 dage (144 t.)	Masterafhandling	NEJ	NEJ	NEJ
Hoveduddannelse i psykiatri	4 år (i alt 84 dage)	Læger med gennemført introduktionsstilling	84 dage (560 t., heraf 60 t. psykoterapiudd. + 60 t. forskning)	Forsknings- træning (i alt 20 dage)	60 t. supervision pba. 60 psykoterapisessioner	NEJ	Fire år på minimum to forsk. afd. (+ ½ års neurologi)
Specialist i klinisk psykologi og psykoterapi	≥3 år (i alt 100 dage)	Autoriserede psykologer	60 dage (360 t.)	Forskningsopgave ifm. Forsknings- og formidlingsmodul	240 t. blandet supervision og personligt udviklingsarbejde/ "egenterapi"		3600 t. (svt. 3 års fuldtidsansættelse)
Specialistrettet psykoterapiuddannelse	Typisk to år (min. 150 timer / 25 dage)	Autoriserede psykologer, læger o.a. (max 25% ikke-akademikere)	Min. 15 dage (90 t.)	NEJ, men godkendelse af supervisor	Min. 60 t. gruppesupervision		Supervision kræver sideløbende klientarbejde

Bilag 2: Uddannelsens målgrupper

Uddannelsens primære målgruppe er tværfaglige medarbejdere fra de regionale specialiserede behandlingscentre for funktionel lidelse samt ansvarlige behandlere på hovedfunktionsniveau. Sekundært udgøres målgruppen af nedenstående medarbejdergrupper fra både det primære- og sekundære sundhedsvæsen, som i større eller mindre grad arbejder klinisk med mennesker med funktionel lidelse.

PRIMÆRE SUNDHEDSVÆSEN

Mindre klinikker med ydernummer, fx:

- Almen praksis
- Privatpraktiserende psykiatere
- Privatpraktiserende psykologer
- Privatpraktiserende fysio-, ergo- eller psykomotoriske terapeuter

Kommunale tilbud, fx:

- psykologer, fysio- eller ergoterapeuter på beskæftigelsesområdet/i rehabiliteringsteams
- sundhedsydelse ifm. forebyggelse
- sundhedsydelse ifm. genoptræning

SEKUNDÆRE SUNDHEDSVÆSEN

Regionale centre og specialafdelinger, fx:

- Tværfaglige smertecentre
- Dansk Hovedpineklínik
- Parkerinstituttet (fibromyalgi)
- COVID senfølgeklinikker
- Sexologisk Klinik Aalborg og Sexologisk Klinik København
- Socialmedicinske Centre

- PNES-afdelinger
- Infektionsmedicinske afdelinger
- Neurologiske afdelinger

Psykiatrien, fx:

- Regionale centralvisitationer (CVI), inklusive Center for Visitation og Diagnostik (CVD) i Region H
- Psykiatriske sengeafdelinger
- Psykoterapeutiske ambulatorier

Private aktører inden for genoptræning og rehabilitering, fx:

- Center for Hjerneskade/Center for Hjernerystelse
- Cervello/BOMI, Filadelfia o.a.
- Rygcentre (kiropraktik/fys. o.a.)
- Gigtforeningens Rehabiliteringscentre (Sano-centre for kroniske smerter, fibromyalgi)

Børne- og ungdomsområdet, fx:

- Pædiatrien
- Kommunale tilbud, inkl. PPR
- Børne- og ungdomspsykiatriske Centre

Hospitalsafdelinger, fx:

- Reumatologiske afdelinger
- Gastroenterologiske afdelinger og IBS-ambulatorier

Bilag 4: Uddannelsens temaer

Alle moduler varer mellem 1-3 dage

FL = funktionel lidelse

FNL = funktionel neurologisk lidelse

HA = helbredsangst

PE = psykoedukation

(1) Kommunikation og FL (inkl. TERM-modellen)

- Introduktion til FL og tilgangen hertil
- Patientkommunikation ift. FL
- Motivationsarbejde og PE

(2) Sundhedsstyrelsens redskabssamling og livsstil

- Anvendelse og afprøvning af 15 redskaber ift. FL
- Casebaseret og fokus på rollespil
- Livsstil og det generelle helbred, inkl. KRAMS-faktorer, skærmtid og sociale medier
- PE ift. livsstilsfaktorerens betydning for FL

(3a) Grundlæggende om funktionel lidelse

- Historisk perspektiv, inkl. definitioner og terminologi
- biopsykosocial tilgang og multifaktoriel tilgang
- Epidemiologi, inkl. resultater fra DanFund
- Din egen forståelse (forforståelser og fordomme)

(3b) Forskning i funktionel lidelse

- Grundforskning og klinisk forskning, inkl. sidste nye
- Evidensen for den tværfaglige behandling af FL
- Pågående og fremtidig forskning, inkl. FunkData

(4) Diagnostik og assesment af FL

- Somatisk udredning og -komorbiditet
- Psykiatrisk udredning og -komorbiditet, inkl. brug af standardiserede scales/interview
- Differentialdiagnostik, inkl. FL vs. HA, FL vs. kroniske komplekse smerter, CFS vs. ME m.fl.
- Specifikt om psykiatrisk komorbiditet, inkl. er denne velbehandlet?
- Mono- eller multiorgan? Vurdering af funktionsniveau + hvor er funktionsnedsættelsen?
- Vurdering af egnethed ift. behandling, behandlings-spor, psykoterapi, gruppedeltagelse (med case-eksempler)
- Samrating ud fra live demonstrationer og cases

(5a) Forskellige forklaringsmodeller ift. FL

- Interface-lidelse/body-mind
- Stress-sårbarheds-model – biopsykosocial model
- Predictive Coding, placebo og nocebo
- Smertefysiologi og kroniske smerter, inkl. noci-ceptive smerter, neuropatiske smerter og sensibiliseringstilstande
- Allodyni, hyperalgesi og filterteori
- Hvordan forstår vi træthed?
- ANS - neurofysiologi og -anatomi, interoception
- Patofysiologi, inkl. autonom dysfunktion (og DanFund)
- Spiller personlighed en rolle? Relationer? Ensomhed?

(5b) Forklaringsmodeller, formidling, psykoedukation

- PE til ptt'er ift. FL og den overordnede sygdomsmodel, ift. diverse forklaringsmodeller i FL og ift. behandling af FL
- PE i feltet motivation, ambivalens og modstand
- Tværfaglig formidling til ptt'er
- Brug af metaforer og eksempler i behandlingsarbejdet
- Formidling om FL til andre fagpersoner og til pårørende

(6) Funktionelle syndromer og funktionelle anfald

- Samlet eller differentieret forskning og behandling?
- Fokus på overlap og forskelle
- Specialiseret diagnostik ift. syndromdiagnoser?
- IBS, inkl. evidens for særlige diæter?
- Migræne, hovedpine, PNES, posttraumatisk hovedpine
- Postcommotio, whiplash og samsynstræning
- CFS/ME, inkl. PEM, senfølger efter COVID-19
- FNL, inkl. definition på anfald og visning af VDO/live case
- Snitflader og forskelle mellem FL og FNL
- Fibromyalgi
- Seksuel dysfunktion og symptomer fra bækkenbunden
- Andre syndromdiagnoser

(7a) Introduktion til behandling af funktionel lidelse

- Behandling i et historisk perspektiv

- Behandling af somatisk komorbiditet, inkl. overvægt
- Overordnet organisering, inkl. KAT som fælles fundament?
- Tværfagligt samarbejde, inkl. respekt for faggrænser
- Samarbejde med andre aktører, inkl. andre specialer og faggrupper (kiropraktorer, tandlæger osv.)
- Inddragelse af patienter og pårørende i behandlingen
- Samarbejde med patientforeninger
- Eksperimentel behandling af FL: nyeste tendenser

(7b) Livsomstændigheder og relationer ifm. funktionel lidelse

- Socialfaglig rådgivning og -opfølgning
- Forholdet til pårørende og andre relationer
- Relation til sagsbehandler og øvrige kommunale system
- Skriftlighed/attester. Hvornår og hvordan udtaler vi os?
- Kommunale støttemuligheder og sociallovgivning
- Relevante samarbejdspartnere og behandlingsmuligheder
- Stress, teknologi og postmodernisme (sociologisk blik)
- Den gode afslutning, inkl. overgang til kommune o.a.

(8a) Psykiatri og psykofarmakologi

- Psykofarmakologisk behandling af FL
- Differentialdiagnostik
- Behandling af psykiatrisk komorbiditet
- Introduktion til angst, hypokondri, depression, personlighedsforstyrrelse, belastningsreaktioner, inkl. PTSD
- Introduktion til somatoforme lidelser
- Introduktion til ADHD og autismspektrumforstyrrelser
- Medicinsk smertebehandling

(8b) Fysioterapi/psykomotorik/ergoterapi ift. FL

- Aktivering, lystbetonet bevægelse og GET
- Energiforvaltning, inkl. udviklingszoner, den gode pause og grænsesætning

- Følelsesregulering, grounding og centrering bl.a. vha. afspændings- og vejrtrækningssteknikker
- Øget kropsbevidsthed og regulering af nervesystemet, fx vha. B-BAT, mindfulness, yoga
- Arbejde med kropsholdning og kropsfunktion
- Kropsterapi og naturterapi
- Arbejde med bindevævet og bækkenbunden
- Kobling til det alternative område, fx kraniosakralterapi

(9) Psykologisk behandling af funktionel lidelse

- Emotionsforståelse og PE i følelsers funktion
- Sundhedspsykologi og symptomhåndtering
- Psykoterapi: KAT og 3. bølge-KAT (inkl. mindfulness)
- Overblik over andre retninger, inkl. ISTDP, EFT, systemisk
- Behandling af komorbiditet, inkl. traumer
- Gruppepsykoterapi, inkl. fokus på individet i gruppen
- Pårørendearbejde, parsamtaler og familiebehandling
- Hvem visiterer til og udfører psykologisk behandling?
- Non-specifikke faktorer i psykologisk behandling
- Relationsarbejde: involvering, roller og grænser
- At arbejde med motivation, ambivalens og modstand

(10) Særlige målgrupper med funktionel lidelse

- B&U med FL, inkl. unge voksne (fokus på overgange)
- Pædiatri og B&U-psykiatri (differentialdiagnostik)
- Familieinddragelse og systemisk familiearbejde
- Sengeliggende ptt'er/højt specialiseret funktion
- Ptt'er med andre etniciteter, inkl. brug af tolk
- Den komplekse patient (fx svær FL med komorbiditet)
- Den devaluerende/aggressive/vrede patient

Bilag 5: Læringsmål og kompetencekort

Læringsmål: kommunikation og funktionel lidelse (TRIN 1, modul I)

Disse læringsmål bruges i forbindelse med det første modul på specialistuddannelsen i funktionel lidelse. Modulet består af tre dages undervisning med fokus på grundlæggende forståelse af funktionel lidelse. Undervisningen tager afsæt i kommunikationstræning ud fra TERM-modellen (The Extended Reattribution and Management Model), idet den erhvervede viden skal kunne kommunikeres tydeligt og effektivt med patienter med funktionel lidelse. En del af kurset omhandler desuden supervision af egne patienter.

Læringsmål 1: Viden om symptomer og funktionel lidelse

At kende til epidemiologien vedr. symptomer og funktionel lidelse.

At kende de diagnostiske kriterier og baggrunden for, at vi har diagnosen funktionel lidelse.

At kende til principper for udredning og behandling på alle niveauer i sundhedsvæsenet med afsæt i den bio-psyko-sociale sygdomsmodel.

Læringsmål 2: Formidle viden i mødet med patienten

I praksis at kunne omsætte den erhvervede viden om diagnostik, forklaringsmodeller og behandling af funktionel lidelse til og med patienten.

Læringsmål 3: Overordnet forbedring af professionel kommunikation

Generelt at forbedre kommunikative færdigheder i mødet med patienten med funktionel lidelse.

Læringsmål 4: Samtalens ramme

At skabe kontakt og afklare rammer og formål med samtalen. At styre samtalen og give plads til patienten. At tjekke patientens forståelse af samtalen og afslutte samtalen med plads til evt. spørgsmål og tilbagemeldinger.

Læringsmål 5: Psykoedukation

At formidle, hvad en funktionel lidelse er, og hvilke rationaler der ligger bag behandlingen.

Læringsmål 6: Behandlerens tilgang

At være empatisk og validerende, lave opsummeringer, stille åbne spørgsmål og at bruge sokratisk spørgeteknik. Desuden at skabe håb hos patienten og understøtte empowerment.

Læringsmål 7: At arbejde med modstand

At nuancere patientens sygdomsforståelse uden at miste alliancen med patienten. At motivere patienten til både forandring og accept.

Kommunikation og funktionel lidelse

Navn: _____

Dato: _____

Læringsmål	Deltagerens noter
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

Læringsmål: Lær at bruge Sundhedsstyrelsens redskabssamling (TRIN 1, modul II)

Disse læringsmål bruges i forbindelse med det andet modul på specialistuddannelsen i funktionel lidelse. Modulet består af to dages undervisning ud fra Sundhedsstyrelsens redskabssamling samt i, hvilken livsstil, der er hensigtsmæssig i forbindelse med funktionel lidelse. Formålet er at konkretisere patientbehandlingen med en serie redskaber og sikre, at deltageren mestrer at arbejde med disse. Desuden at understøtte deltagerens arbejde med livsstil og livsstilændringer hos patienter med funktionel lidelse.

Læringsmål 1: Overordnet at forbedre egen anvendelse af relevante redskaber og arbejdet med livsstil i forbindelse med udredning og behandling af patienter med funktionel lidelse

Generelt at kende Sundhedsstyrelsens 15 redskaber som en samlet "værktøjskasse" ift. funktionel lidelse og at blive bedre til at anvende disse. Desuden at forbedre arbejdet med livsstil og livsstilsforandringer i relation til funktionel lidelse.

Læringsmål 2: At anvende kliniske redskaber i samtalen

At introducere de kliniske redskaber med tydelig og effektiv kommunikation. At sammenflette et klinisk redskab relevant, sømløst og effektivt med samtaleforløbet, herunder at sikre god *timing*. At tilpasse et klinisk redskab kreativt, så det passer til patienten og dennes situation. At inddrage patienten aktivt i anvendelsen af de kliniske redskaber. At arbejde effektivt med evt. barrierer for patientens brug af redskaberne.

Læringsmål 3: At have fortrolighed med at arbejde med centrale redskaber fra redskabssamlingen

At opnå et fortroligt kendskab til udvalgte redskaber fra Sundhedsstyrelsens redskabssamling og at kunne arbejde effektivt med disse centrale redskaber inddelt i kategorierne:

- Aktivitetsniveau og energiforvaltning
- Sygdomsforståelse, årsagsforståelse
- Fysiske øvelser og mindfulness, inkl. STOP-øvelsen

Læringsmål 4: At anvende kliniske redskaber som hjemmeopgaver

At anvende de kliniske redskaber som hjemmeopgaver. At følge relevant op på de kliniske redskaber i efterfølgende sessioner. At få tilbagemelding på anvendelsen af redskaberne som hjemmeopgaver

Læringsmål 5: At arbejde med livsstil

At arbejde effektivt og nuanceret med patientens livsstil og evt. livsstilsforandringer, så livsstilen understøtter en gradvis helingsproces frem for at udgøre en vedligeholdende eller forværende faktor ift. funktionel lidelse. Dette indebærer en ikke-dømmende undersøgelse af patientens livsstil og efterfølgende hjælp til prioritering af, hvad der vil være vigtigt for patienten at arbejde med.

Læringsmål 6: At kende til arbejdet med centrale livsstilsfaktorer

At opnå et indgående kendskab til arbejdet med boom-bust-tendens, brug af pauser og patientens KRAMS-faktorer: kost, rygning, alkohol, motion, søvn.

Lær at bruge Sundhedsstyrelsens redskabssamling

Navn: _____

Dato: _____

Læringsmål	Deltagerens noter
1	
2	
3	
4	
5	
6	

Læringsmål: Forståelse og diagnostik af funktionel lidelse (TRIN 2/overbygning I)

Disse læringsmål bruges i forbindelse med modulerne 3, 4, 5, og 6 på specialistuddannelsen i funktionel lidelse. Modulerne består af i alt ni undervisningsdage med et primært teoretisk fokus. Formålet er at skabe eller styrke et teoretisk fundament for deltageren, som behandlingsarbejdet arbejde kan udspringe fra.

Læringsmål 1: Overordnet styrkelse af teoretisk viden om funktionel lidelse

Generelt at besidde et solidt teoretisk fundament ift. funktionel lidelse. At kende dine evt. egne fordomme og forforståelse ift. funktionel lidelse

Læringsmål 2: At kende til forskningen i funktionel lidelse

At kende til evidens og forskning ift. funktionel lidelse. At kommunikere om evidens og forskning, når relevant for patienten

Læringsmål 3: At kende til diagnostik i funktionel lidelse

At forstå den grundlæggende udredning og diagnostik relevant for funktionel lidelse. At få overblik over væsentlige differentialdiagnoser og relevante samarbejdspartnere i relation til udredning

Læringsmål 4: At forstå forklaringsmodeller i funktionel lidelse

At forstå, hvad en funktionel lidelse er, og hvordan den opstår bio-psyko-socialt. At kende de vigtigste forklaringsmodeller ift. funktionel lidelse og forstå deres teoretiske ræsonnement. At kunne formidle de vigtigste forklaringsmodeller ift. funktionel lidelse

Læringsmål 5: At kende til funktionelle syndromer og behandlingen heraf

At kende til de vigtigste funktionelle syndromer og behandlingen heraf samt hvornår og hvordan disse afviger fra den generelle behandling af funktionel lidelse

Forståelse og diagnostik af funktionel lidelse

Navn: _____

Dato: _____

Læringsmål	Deltagerens noter
1	
2	
3	
4	
5	

Læringsmål: Behandling af funktionel lidelse (TRIN 3, overbygning II)

Disse læringsmål bruges i forbindelse med modulerne 7, 8, 9, og 10 på specialistuddannelsen i funktionel lidelse. Modulerne består af i alt otte undervisningsdage med et primært behandlingsmæssigt fokus. Formålet er at styrke deltagerens teoretiske fundament i relation til tværfaglig behandling.

Læringsmål 1: Overordnet forbedring af behandlingsfundament

Generelt at forbedre det teoretiske fundament, som den tværfaglige behandling af patienter med funktionel lidelse hviler på. At få dybdegående kendskab til relevante behandlingstilgange inden for det bio-psyko-sociale område

Læringsmål 2: At kende til den lægefaglige behandling af funktionel lidelse

At få kendskab til den farmakologiske behandling af funktionel lidelse samt det øvrige lægefaglige behandlingsarbejde med patienter med funktionel lidelse

Læringsmål 3: At kende til den psykologiske og kropslige behandling af funktionel lidelse

At få kendskab til den psykologiske og psykoterapeutiske behandling af funktionel lidelse samt den kropsterapeutiske, fysioterapeutiske og psykomotoriske behandling af funktionel lidelse

Læringsmål 4: At kende til socialfaglig rådgivning og -opfølgning

At få kendskab til den socialfaglige tilgang til funktionel lidelse, inkl. at behandlingsmuligheder i primær- og sekundærsektor samt kommunale støttemuligheder og sociallovgivning

Læringsmål 5: At behandle særlige gruppe med funktionel lidelse

At få kendskab til behandlingen af funktionelle syndromer samt hvornår og hvordan disse afviger fra den generelle behandling af funktionel lidelse. At få kendskab til behandlingen af børn og unge samt deres familier. At få kendskab til behandlingen af særlige patientgrupper, inkl. patienter af anden etnisk herkomst og komplekse patienter med funktionel lidelse

Behandling af funktionel lidelse (TRIN 3, overbygning II)

Navn: _____

Dato: _____

Læringsmål	Deltagerens noter
1	
2	
3	
4	
5	

Mål for kompetenceudvikling i supervisionsforløb

Dette kompetencekort bruges i forbindelse med supervisionsforløbet på specialistuddannelsen i funktionel lidelse. Supervisanderne bør gennem beskrivelse af kliniske forløb og fremvisning af videosekvenser demonstrere, at de mestrer flg. 10 kompetencer, som der er blevet undervist i ifm. den teoretiske uddannelse:

Kompetence 1: Overordnet forbedring af behandlingen af patienter med funktionel lidelse

Generelt at blive en bedre behandler af funktionel lidelse, som også kan passe på sig selv. Dette opnås bl.a. med udgangspunkt i en øget indsigt i egen måde at håndtere patienter med funktionel lidelse på (egne mønstre som behandler)

Kompetence 2: At indlede og styre behandlingssamtaler med patienter med funktionel lidelse

At rammesætte og indlede samtaler effektivt samt danne en alliance med patienten. At styre samtalen på en kollaborativ og respektfuld måde

Kompetence 3: At kommunikere professionelt med patienter med funktionel lidelse

At kommunikere klart og forståeligt om, hvad en funktionel lidelse er, hvordan den sandsynligvis er opstået, og hvad der formentlig vedligeholder den

Kompetence 4: At anvende relevante kliniske redskaber

At kunne anvende konkrete kliniske redskaber – gerne fra Sundhedsstyrelsens redskabssamling – tilpasset til den enkelte patient og evt. med sigte på arbejdet hjemme (hjemmeopgave)

Kompetence 5: At danne alliance og motivere patienten med funktionel lidelse

At skabe en tilstrækkelig arbejdsalliance med patienten og at motivere denne til arbejdet. At skabe håb og empowerment hos patienten. At kunne rumme patientens ambivalens, håbløshed og usikkerhed uden at blive selvkritisk eller miste håbet selv

Kompetence 6: At udfordre patienten på en empatisk og rummelig måde

At udfordre og nuancere rigid tænkning gennem sokratiske dialog og guided discovery uden at miste alliancen med patienten. At genoprette alliancen ifm. evt. *alliance ruptures*

Kompetence 7: At kende til den farmakologiske behandling af funktionel lidelse

At demonstrere kendskab til den farmakologiske behandling af funktionel lidelse – tilpasset til ens egen faggruppe. At kunne inddrage lægefaglige ekspertise, når dette er relevant

Kompetence 8: At kende til den psykoterapeutiske og kropslige behandling af funktionel lidelse

At demonstrere kendskab til struktureret psykoterapeutisk samtaleteknik i mødet med patienter med funktionel lidelse, fx i form af klassisk eller nyere kognitiv adfærdsterapi. At være i stand til at inddrage krop, følelser og nervesystem i psykoedukation og andre behandlingstiltag, fx i form af afspændingsteknikker

Kompetence 9: At inddrage patientens netværk

At inddrage patientens private og professionelle netværk i behandlingsarbejdet, fx i form af pårørendesamtale og samarbejde med andre aktører i kommune, jobcenter eller anden behandlingsinstitution

Kompetence 10: At afslutte behandlingssamtaler med patienter med funktionel lidelse

At opsummere, sikre tilbagemelding på dagens møde samt afslutte samtalen adækvat

Kompetencekort for supervisionsforløb

Navn: _____

Dato: _____

Godkendt af supervisor: JA _____ NEJ _____

Supervisors navn: _____

Supervisors underskrift: _____

Læringsmål	Deltagerens noter
1	
2	
3	
4	
5	

6	
7	
8	
9	
10	