

Curriculum for den prægraduate uddannelse i Palliativ Medicin ved medicinstudier i Danmark

Kolofon

Titel: Curriculum for den prægraduate uddannelse i Palliativ Medicin ved medicinstudier i Danmark.

Udgivet af DSPaM, januar 2026.

Skrivegruppe: Ann-Dorthe Zwisler, Mogens Grønvold, Mette Asbjørn Neergaard, Dorte Høst, Stine Novrup Clemmesen, Mark Alexander Berner Hansen og Lucas Salling.

Dokumentet er udarbejdet på vegne af DSPaMs Bestyrelse. Udarbejdelsen af og baggrunden for notatet fremgår af forordet.

Copyright © 2026 DSPaM

Uddrag fra dette dokument er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til DSPaM.

Dokumentet kan downloades fra www.DSPaM.dk.

DSPaM udarbejder dokumenter som belyser relevante problemstillinger inden for palliation med fokus på lægefaglighed og organisering af den palliative indsats i Danmark.

Forord

Dansk Selskab for Palliativ Medicin (DSPaM) arbejder for at gøre palliativ indsats til en naturlig og integreret del af hele sundhedsvæsenet på tværs af diagnoser og sektorer for mennesker med livstruende sygdom, uafhængig af diagnose og opholdssted. Selskabet har defineret syv indsatsområder for at løfte den palliative indsats i Danmark (1). En af indsatserne er at sikre, at sundhedsprofessionelle har tilstrækkelig uddannelse i palliation på tværs af faggrupper.

I Danmark uddannes læger endnu ikke systematisk i Palliativ Medicin, hverken i prægraduat, grund- eller speciallægeuddannelsen i modsætning til i en lang række andre lande (2). DSPaM har derfor taget initiativ til at udarbejde et nationalt curriculum for den prægraduate uddannelse på de danske medicinstudier. Dette curriculum lægger sig op ad anbefalinger fra European Association for Palliative Care (EAPC) (3). Og bidrager med centrale kliniske kompetencer i overensstemmelse med den opdaterede nationale kliniske kompetenceprofil.

Curriculum er udarbejdet af DSPaM i samarbejde med de lægelige professorer i Palliativ Medicin ved Københavns Universitet og Aarhus Universitet, DSPaMs Uddannelsesudvalg, og Palliationsinteresserede Lægestuderendes Lærings- og Erfaringsfællesskab (PALLE). Tak til skrivegruppen for at bringe dette dokument i mål.

DSPaM anbefaler, at universiteterne i Danmark sikrer, at alle medicinstuderende tilbydes teoretisk case-baseret undervisning, klinisk ophold og eksamination svarende til dette curriculum, så palliation bliver en naturlig og integreret del af medicinuddannelsen med afsmittende effekt på den sundhedsfaglig indsats i fremtiden.

Emma Helledie, Formand og Anette Hygum, Næstformand
På vegne af Bestyrelsen, DSPaM

Januar 2026

Indholdsfortegnelse

Indledning	4
Formål med uddannelse i Palliativ Medicin	5
Uddannelsesstrategier i uddannelsen i Palliativ Medicin	5
Temaer for prægraduat uddannelse i Palliativ Medicin	6
Kompetencer og læringsmål	7
1. Grundlæggende viden om palliativ indsats	7
2. Symptomlindring – herunder lindring ved livets afslutning	8
3. Psykosociale og eksistentielle aspekter	9
4. Ethiske og juridiske spørgsmål	9
5. Kommunikation, tværfaglig- og tværsektorielt samarbejde	10
6. Professionel egenomsorg	10
Referencer	11

Indledning

Sundhedsstyrelsen definerer den palliative indsats således:

"Den palliative indsats har til formål at fremme livskvaliteten for patienter, deres pårørende og andre nærtstående i forbindelse med livstruende sygdom. Hensigten er at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering, vurdering og behandling af smerter og andre fysiske, psykiske, psykosociale og åndelige belastninger." (4, 5).

Den palliative indsats målrettes efter de behov, pårørende og patienter oplever i deres sygdomsforløb, uafhængig af diagnose, alder eller sygdomstilstand.

Palliativ indsats fokuserer på at forbedre patientens og de pårørendes livskvalitet i den svære situation det er at leve med livstruende sygdom. Indsatsen er ikke et alternativ til øvrig behandling, men bør være en integreret del af en samlet evidensbaseret sundhedsfaglig indsats. Det skal understreges, at den palliative indsats ikke kun anvendes ved livets afslutning, men anbefales iværksat tidligt i sygdomsforløbet, sideløbende med anden behandling (4).

For at lykkes med lindring for patienter med livstruende sygdom og aflastning af deres pårørende tager Palliativ Medicin udgangspunkt i et tværfagligt helhedssyn på menneske og lidelse - ikke alene den fysiske lidelse, men også den psykiske, sociale og eksistentielle lidelse.

I den palliative indsats er der særlig fokus på en kommunikation, der afdækker patientens og de pårørendes ønsker, forventninger og livsværdier. Gennem kommunikation viser vi som sundhedsprofessionelle vores mod til at være i de svære situationer, som ind imellem ikke kan løses, men i stedet kalder på ledsagelse og bedst mulig lindring i den givne situation. Palliativ Medicin anerkender at komplekse palliative cases er tidskrævende, hvorfor tid, tålmodighed og helhedssyn er nødvendig i det palliative arbejde.

En kortlægning af undervisning i Palliativ Medicin på medicinstudier i Danmark dokumenterer, at undervisning i Palliativ Medicin er yderst sparsom (6). En spørgeskemaundersøgelse blandt medicinstuderende på Aarhus Universitet afdækkede manglende tryghed i forhold til at varetage palliative indsatser (7). På tværs af medicinstudierne i Danmark har studerende udtrykt, at der er en mangel på viden om den kliniske integration af de palliative principper i de studerendes læringsmiljø med afsæt i virkeligheden, som de yngste læger kommer til at stå i lige fra første dag i klinikken. Danmark scorer desuden meget lavt hvad angår uddannelse sammenlignet med andre europæiske lande (8).

Parallelt med, at der er vækst i praktisering af Palliativ Medicin i Europa, og øget fokus på palliation i Danmark, bør dette afspejles på de danske universiteter. Nærværende curriculum søger at sikre, at den prægraduate palliationsuddannelse giver de studerende den nødvendige viden og kompetencer."

Formål med uddannelse i Palliativ Medicin

Undervisningen skal sikre, at de medicinstuderende får mulighed for at udvikle viden og færdigheder, der er nødvendige for forståelsen for den palliative indsats, og for at kunne bidrage til den basale palliative indsats, uafhængigt af fremtidigt speciale og arbejdsfelt.

Uddannelsen skal demonstrere følgende:

- At lægefaglig indsats er mere end undersøgelser, akut behandling og helbredelse
- At palliativ medicinsk behandling har fokus på lindring af lidelse fysisk, psykisk, socialt og eksistentielt med henblik på at opnå bedst muligt funktionsniveau og livskvalitet fra diagnostidspunktet frem til døden
- At relevant inddragelse af pårørende og af efterlevende er en del af behandlingen
- At der findes modeller til at vurdere, hvor i et givent sygdomsforløb, patienten befinder sig, og hvordan palliative behov kan afdækkes systematisk
- At palliativ indsats er en tværfaglig indsats, som tilbydes i tæt samarbejde med almen praksis og det nære sundhedsvæsen
- At palliative behov kan lindres med både farmakologiske og non-farmakologiske indsatser
- At ønsker og værdier for livet hos den enkelte patient og deres pårørende bør inddrages i beslutninger om behandling, og vigtigheden af at kunne vægte disse ønsker i respekt for autonomi og medbestemmelse
- At lindring under hele sygdomsforløbet og ved livets afslutning bedst lykkes, når sundhedsprofessionelle kan reflektere over og kommunikere om deres egen holdning til livet, sygdom, død og sorg, og hvordan disse holdninger bedst kommunikeres fra et professionelt og medmenneskeligt udgangspunkt
- At forståelse for sundhedsprofessionelles belastningsmønstre og egenomsorg har betydning
- At palliative afsnit/enheder er sparringspartner for den basale palliative indsats
- At livsbekræftelse er centralt helt frem til døden
- At døden er en naturlig og uundgåelig proces

Uddannelsesstrategier i uddannelsen i Palliativ Medicin

Didaktisk tilgang, læringsstrategi og formidling kan variere mellem de forskellige universiteter. Dette curriculum lægger vægt på at:

- Undervisningen har nær relation til praksis og involverer de specialiserede palliative enheder på landets hospitaler
- Undervisningen involverer undervisere med anden faglig baggrund end lægefaglig og indeholdende holistiske aspekter
- Gruppearbejde, drøftelser af cases, refleksion over egen læring og professionelle udvikling vil være velegnede til mange af uddannelsens temaer

Uddannelsen i Palliativ Medicin bør udgøre 40 timer fordelt på hhv. bachelor- og kandidatuddannelsen. Der bør undervises så tidligt som muligt på studiet i de grundlæggende aspekter, mens mere klinisk relaterede temaer introduceres senere. Horisontal og vertikal integration skal være gennemsigtig for den studerende. Herudover anbefales det, at de studerende møder den palliative indsats i en klinisk sammenhæng.

DSPaM vurderer, at det er afgørende at indføre eksamen i Palliativ Medicin for at sikre, at alle studerende har kendskab til pensum i faget på lige fod med kendskab til andre fag på medicinstudiet. Anbefaling om eksamen i Palliativ Medicin er på linje med det europæiske curriculum (1). Eksaminationen kan gennemføres som en 24-timers eksamen med mulighed for skriftlig bearbejdelse af en klinisk case, en mundtlig præsentation af problemstillingen og fremlæggelse af mulige palliative indsatser, som kan håndteres i en klinisk situation, fx. i en akutmodtagelse.

Temaer for prægraduat uddannelse i Palliativ Medicin

DSPaM er opmærksom på, at faget Palliativ Medicin på prægraduat niveau skal afbalanceres i forhold til det samlede curriculum for hele studiet, og at Palliativ Medicin kan være delvist dækket af flere fag på såvel bachelor- som kandidatdelen på det enkelte universitet.

Inspireret af de europæiske anbefalinger opdeles curriculum i seks overordnede temaer, hvor procenter i parentes angiver vægtningen.

1. Grundlæggende viden om Palliativ Medicin som fagområde, samt tværfagligt - og tværsektorielt samarbejde (15%)
2. Symptomlindring - herunder lindring ved livets afslutning (40%)
3. Psykosociale og eksistentielle aspekter (20%)
4. Etiske og juridiske spørgsmål (5%)
5. Kommunikation (15%)
6. Professionel egenomsorg (5%)

Disse 6 temaer mener vi vil dække den minimumsviden og de færdigheder, som en medicinstuderende bør opnå under den prægraduate uddannelse.

Temaerne kan understøtte de enkelte universiteter i at identificere relevant indhold i det eksisterende pensum og integrere Palliativ Medicin, hvor det er fagligt relevant og ikke allerede er dækket i f.eks. intern medicin, kirurgi, almen medicin, farmakologi, social medicin og rehabilitering, psykologi og psykiatri.

Kompetencer og læringsmål

1. Grundlæggende viden om palliativ indsats

Kompetence	Læringsmål	Indplacering på medicinstudiet <i>(udfyldes af studieordningsansvarlige på de lokale universiteter)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Kendskab til fagområdet Palliativ Medicins definitioner og værdigrundlag • Kendskab til sammenhæng og forskel mellem Rehabilitering og Palliation 	<ul style="list-style-type: none"> • At kunne redegøre for karakteristika for Palliativ Medicin, herunder for fagområdets styrker og begrænsninger, samt snitflader til andre lægelige fagområder og specialer • At kunne redegøre for Murray's kurver for sygdomsforløb og funktionsniveau (9) • At kunne redegøre for begrebet 'Total pain' • At kunne redegøre for begrebet 'skrøbelighed' 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kendskab til organiseringen af Palliativ Medicin i Danmark 	<ul style="list-style-type: none"> • At kunne redegøre for organiseringen af Palliativ Medicin nationalt, regionalt og lokalt • At kende forskel på basal og specialiseret indsats og vide, hvad dette betyder i praksis • At kende til specialiseret palliativ indsats til børn og unge i ambulante tilbud samt på børne-unge hospice • At kende til den praktiserende læges rolle i det palliative forløb 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kendskab til tværfaglige og tværsektorielle samarbejdspartnere i forhold til palliativ indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • At kende til relevante tværfaglige og tværsektorielle samarbejdspartnere 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kendskab til forskning, viden og vidensgenerering indenfor det palliative felt 	<ul style="list-style-type: none"> • At kende til forskningsmiljøer og netværk i Danmark • At kende til de mest anvendte steder at søge viden om palliative medicinske emner 	

2. Symptomlindring – herunder lindring ved livets afslutning

Kompetence	Læringsmål	Indplacering på medicinstudiet <i>(udfyldes af studieordningsansvarlige på de lokale universiteter)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Kendskab til identifikation, diagnostik og vurdering af symptomer med behov for lindring 	<ul style="list-style-type: none"> • At kende til relevante screeningsværktøjer til identifikation af symptomer: SPICT og PRO Palliation (10, 11, 12, 13) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kendskab til håndtering af symptomer og palliative behov hos patienter med: <ul style="list-style-type: none"> ○ Kræft ○ Organsvigt: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hjertesvigt ▪ Lungeinsufficiens ▪ Leversvigt ▪ Nyresvigt ▪ Hjernesvigt ▪ Progredierende neurologiske lidelser 	<ul style="list-style-type: none"> • At kende til håndtering af hyppigst forekommende symptomer og tilstande hos patienter med organsvigt og/eller kræft: <ul style="list-style-type: none"> ○ Smerter ○ Kvalme og opkastninger ○ Forstoppelse, diarré ○ Åndenød ○ Delirium ○ Fatigue, kakeksi ○ Angst/depression • At kende betydningen af nonfarmakologisk symptomhåndtering • At kende til betydningen af relevant medicinsanering i henhold til patientens tilstand 	
<ul style="list-style-type: none"> • Kendskab til diagnostik af en døende patient og til passende beslutninger vedrørende videre behandling og symptomlindring 	<ul style="list-style-type: none"> • At kende til dødsprocessen, herunder tegn og symptomer på nært forestående død • At kende til medicinsk lindring af en patient tæt på livets afslutning • At kende til hvornår man vægter det kliniske billede fremfor diagnostiske redskaber • At kende til stillingtagen til behandlingsniveauet, herunder hydrering og ernæring 	

3. Psykosociale og eksistentielle aspekter

Kompetence	Læringsmål	Indplacering på medicinstudiet <i>(udfyldes af studieordningsansvarlige på de lokale universiteter)</i>
<ul style="list-style-type: none"> Kendskab til handlemuligheder i mødet med patient eller pårørende, der er psykisk, socialt og eksistentielt udfordrede 	<ul style="list-style-type: none"> At kende til betydning af samarbejdet med egen læge, socialrådgiver, præst og psykolog 	
<ul style="list-style-type: none"> Kan udvise professionel adfærd i samvær med patienten med livstruende sygdom og dennes pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> At kende til forskellen på problemer, der skal løses, og vilkår, der skal følges sammen med patient og pårørende At kende til forskellige forståelser af tab og sorg At kende til almindelige åndeligt/eksistentielle og religiøse udfordringer hos patient og pårørende 	

4. Ethiske og juridiske spørgsmål

Kompetence	Læringsmål	Indplacering på medicinstudiet <i>(udfyldes af studieordningsansvarlige på de lokale universiteter)</i>
<ul style="list-style-type: none"> Kan lave systematisk refleksion over etiske problemstillinger i arbejdet med patienter med livstruende sygdom og deres pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> At kunne anvende SME-modellen (14) som redskab til systematisk etisk refleksion 	
<ul style="list-style-type: none"> Kendskab til lovgrundlag for klinisk beslutningstagen ved habile såvel som inhabile patienter 	<ul style="list-style-type: none"> At kende til patient-lægeforholdet i en etisk kontekst 	

5. Kommunikation, tværfaglig- og tværsektorielt samarbejde

Kompetence	Læringsmål	Indplacering på medicinstudiet <i>(udfyldes af studieordningsansvarlige på de lokale universiteter)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Kan kommunikere struktureret og empatisk med patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle 	<ul style="list-style-type: none"> • At kende en samtales grundstruktur og anvende basale kommunikative færdigheder • At kende principperne for en personcentreret samtale • At kende til eksistentielle emner som håb, livsanskuelse, værdier og ønsker for livet • At kunne identificere, rumme og respondere på emotionelt indhold i samtaler • At kende til en Ønsker for Fremtidig Pleje og Behandling (FPB)-samtale 	

6. Professionel egenomsorg

Kompetence	Læringsmål	Indplacering på medicinstudiet <i>(udfyldes af studieordningsansvarlige på de lokale universiteter)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Kendskab til handlemuligheder for støtte og omsorg til sig selv og sine kollegaer 	<ul style="list-style-type: none"> • At kunne reagere relevant på egne reaktioner på belastning og behov for hjælp og støtte • At kunne indgå i et tværfagligt arbejde og vigtigheden af uddelegering af opgaver 	

Referencer

- 1) Dansk Selskab for Palliativ Medicin. National Strategi for lindring af patienter med livstruende sygdom. Visionsdokument 2024. Link: <https://palliativmedicin.dk/dspams-visionsdokument-2024-national-strategi-for-lindring-af-patienter-med-livstruende-sygdomme/>
- 2) Tripodoro VA, et al. First-Ever Global Ranking of Palliative Care: 2025 World Map Under the New WHO Framework. J Pain Symptom Manage. 2025 Nov;70(5):447-458. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2025.07.026. Epub 2025 Aug 7. PMID: 40782892.3)
- 3) European Association for Palliative Care. Recommendations of the European Association for palliative Care (EAPC. For the development of Undergraduate Curricula In palliative medicine At European Medical Schools. EAPC, 2013.
- 4) Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger for palliativ indsats. SST, 2017.
- 5) Sundhedsstyrelsen. Demenshåndbog: Palliativ pleje, omsorg og behandling. SST. 2019. <https://www.sst.dk/aeldrepleje/temaer/selvbestemmelse/en-vaerdig-doed/den-palliative-indsats>
- 6) Brask-Thomsen et al. Danish medical schools do not meet international recommendations for teaching palliative medicine. Dan Med J. 2018;65(10):A5505.
- 7) Melgaard SK & Neergaard MA. Medical students do not feel confident in managing palliative care as future doctors, Progress in Palliative Care, DOI:10.1080/09699260.2019.1696007
- 8) EAPC Atlas of Palliative Care in the European region 2025 <https://dadun.unav.edu/entities/publication/b7868dba-dcdb-40a8-bf30-72c1635b6e18>
- 9) Murray SA et al. Using illness trajectories to inform person centred, advance care planning. BMJ. 2024 Mar 1;384:e067896. doi: 10.1136/bmj-2021-067896. PMID: 38428953.
- 10) Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT™). https://www.sundhed.dk/content/cms/21/122021_spict_dk.pdf
- 11) PRO Palliation. <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/digitale-loesninger/pro/pro-omraader/palliation>
- 12) Sundhed.dk Symptomscreening I palliative forløb. <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/kraeft/tilstande-og-sygdomme/palliativ-medicin/symptomscreening-i-palliative-forloeb/>
- 13) Dansk Selskab for Almen Medicin. Identifikation og behovsvurdering. <https://www.dsam.dk/vejledninger/palliation/6-identifikation-og-behovsvurdering>
- 14) SME-modellen; norsk analysemodel til etiske problemstillinger: <https://www.med.uio.no/hel-sam/tjenester/kunnskap/etikk-helsetjenesten/sme-modellen/>