

# Uddannelsesprogram

Region Syd

Intern Medicin: Geriatri

Sygehus Sønderjylland – Odense Universitetshospital

Marts 2014



Center for Ortopædi og Medicin, Sygehus Sønderjylland  
Geriatrisk Klinik  
Kresten Philipsens Vej 15  
6200 Aabenraa

# Indholdsfortegnelse

1. Indledning .....	3
2.1 Uddannelsens opbygning .....	3
2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	3
2.2.1 Center for Ortopædi og Medicin, Geriatrisk Klinik, Sygehus Sønderjylland .....	4
2.2.2 Medicinsk center, Sygehus Sønderjylland .....	5
2.2.3 Hjertemedicinsk Klinik, Sygehus Sønderjylland.....	6
2.2.4 Geriatrisk Afdeling G, OUH - Odense Universitetshospital .....	8
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	11
3.1.1 De fælles intern medicinske kompetencer .....	11
3.1.2 Obligatoriske specialespecifikke geriatriske kompetencer .....	17
3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted .....	26
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning .....	26
Specialespecifikke kurser.....	26
Generelle kurser.....	26
4. Uddannelsesvejledning.....	27
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	28
6. Nyttige kontakter.....	28
Logbog for hoveduddannelsen .....	30
Obligatoriske kompetencer .....	30
Fælles intern medicinske kompetencer .....	30
Specialespecifikke geriatriske kompetencer.....	31
Diagnosticere og behandle den ortogeriatriske patient.....	33
Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen .....	34
Generelle kurser.....	34
Fælles intern medicinske kurser .....	35
Specialespecifikke geriatriske kurser.....	37
Kompetencekort – Fælles intern medicinske uddannelse.....	38
Generisk kompetencekort til case baserede strukturerede interviews .....	38
Stuegang.....	40
Den gode udskrivelse, Auditskema.....	41
Kompetencevurdering ved EBM-opgave og konferencereflæggelse .....	42
360 graders evaluering .....	43
360 graders skema til selv evaluering.....	44
360 graders skema til bedømmere .....	46
Kompetencekort – Specialespecifik geriatrisk uddannelse .....	49
Kompetencekort til brug for fremlæggelse/EBM-opgave.....	49
Kompetencekort til brug for fremlæggelse af typisk geriatrisk patient. ....	50
Generisk kompetencekort til brug for casebaseret diskussion vedrørende kompetencer i Geriatri. ....	51
Kompetencekort til brug for direkte observation af journaloptagelse: patient med mistænkt demens. ....	52
Kompetencekort til brug for direkte observation af journaloptagelse: patient henvist til faldklinik.....	53
Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse .....	54
Attestation for gennemført forskningstræning .....	55

## 1. Indledning

Specialet Intern Medicin: Geriatri er beskrevet i målbeskrivelsen, som findes på [www.sst.dk](http://www.sst.dk), hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesprogrammer, som kan findes på [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk) under de relevante speciale. Uddannelsesprogrammerne udleveres ved første ansættelse i forløbet.

## 2.1 Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([www.SST.dk](http://www.SST.dk)). Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

Uddannelsen foregår efter følgende skema:

Fase 1	Fase 2	Fase 3
Måned 1-24	Måned 25-48	Måned 49-60
Sygehus Sønderjylland	Odense Universitetshospital	Sygehus Sønderjylland

For at sikre brede intern medicinske kompetencer er fase 1 endvidere opdelt i følgende ophold:

Fase 1			
Måned 1-6	Måned 7-12	Måned 13-18	Måned 19-24
Geriatrisk klinik, SHS: Aabenraa	Medicinsk Center, SHS: Sønderborg (Klinik for nyresygdomme eller Klinik for lungesygdomme og kræftsygdomme).	Hjertemedicinsk klinik, SHS: Aabenraa	Geriatrisk klinik, SHS: Aabenraa

## 2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

### 1.ansættelse:

Center for Ortopædi og Medicin, Geriatrisk Klinik, Sygehus Sønderjylland.  
<http://www.sygehussonderjylland.dk/wm401083>

### 2.ansættelse:

Medicinsk Center, Sygehus Sønderjylland  
<http://www.sygehussonderjylland.dk/wm358771>

### 3.ansættelse:

Hjertemedicinsk Klinik, Sygehus Sønderjylland  
<http://www.sygehussonderjylland.dk/wm403399>

#### **4.ansættelse:**

Geriatrisk Afd.G OUH Odense  
<http://www.ouh.dk/wm359373>

#### **5.ansættelse:**

Center for Ortopædi og Medicin, Geriatrisk Klinik, Sygehus Sønderjylland.

### **2.2.1 Center for Ortopædi og Medicin, Geriatrisk Klinik, Sygehus Sønderjylland.**

#### **Ansættelsesstedet generelt**

Center for Ortopædi og Medicin består af 4 klinikker: Geriatrisk Klinik, Medicinsk Klinik, Ortopædisk Klinik og Klinik for Rehabilitering.

Geriatrisk Klinik har aktivitet på to af Sygehus Sønderjyllands matrikler: Aabenraa og Sønderborg. Den geriatriske sengeafdeling i Aabenraa har 12 geriatriske senge og 6 ortogeriatriske senge, som drives i samarbejde med Ortopædisk Klinik. I Sønderborg er Geriatrisk Ambulatorium og et Geriatrisk Team, samt nyetableret Geriatrisk Ambulatorium i Aabenraa. Ansættelsesstedet er Aabenraa. Der vil forekomme udetjeneste i Sønderborg.

Geriatrisk Klinik: Afdelingen prioriterer det tværfaglige arbejde højt, og der er daglige tværfaglige konferencer. Geriatrisk Klinik lægger endvidere vægt på et godt samarbejde med såvel kommuner som praktiserende læger.

Medicinsk Klinik som indgår i centeret, har kun aktivitet i Aabenraa, herunder akutte intern medicinske funktioner og en diagnostisk klinik. Ortopædisk Klinik i Aabenraa står for al den akutte ortopædkirurgi i Sønderjylland.

Arbejdet i Geriatrisk Klinik foregår i tæt samarbejde med centrets øvrige læger, herunder ortopædkirurger og internmedicinere.

Der henvises endvidere til hjemmesiderne for [Center for Ortopædi og Medicin](#) og [Geriatrisk Klinik](#).

#### **Arbejdsfunktioner**

##### Dagarbejde

Dagen starter med tværfaglig morgenkonference. Herefter varetages geriatriske funktioner i sengeafsnit, herunder også geriatrisk vurdering af ortopædkirurgiske patienter, ambulatorium og/eller geriatrisk team. I de rutinemæssige arbejdsopgaver indgår deltagelse i og ledelse af tværfaglige konferencer, samt i samtaler med patienter og deres pårørende. Samtlige arbejdsopgaver varetages under tæt supervision af klinikkens speciallæger.

##### Vagtarbejde

Hoveduddannelseslægen indgår i Fase 1 i det medicinske mellemvagtsslag sammen med introduktionslæger og andre fase1-hoveduddannelseslæger i fx Medicinsk Klinik og Hjertemedicinsk Klinik. I Fase 3 indgår hoveduddannelseslægen i det medicinske bagvagtsslag. Vagtarbejdet foregår i Fælles Akutmodtagelse (FAM), som er et selvstændigt center i Sygehus Sønderjylland (Akutcenteret), og foregår på Aabenraa-matriklen. Der er bagvagter i både kardiologi og intern medicin tilstede hele døgnet. Bagvagterne er speciallæger eller hoveduddannelseslæger i fase 3. Sidstnævnte vil altid kunne ringe til en speciallæge, som har beredskabsvagt hele døgnet.

Der er i vagtarbejdet også et tæt samarbejde med andre specialer, fx Kirurgi og Ortopædkirurgi – både i FAM og Centerskadestuen.

### **Vejledning og undervisning:**

Alle uddannelseslæger får forud for ansættelsen et velkomstbrev, hvori navnet på hovedvejlederen er anført. Med denne afholder uddannelseslægen en introduktionssamtale inden de første 2 uger efter ansættelse, hvor individuel uddannelsesplan lægges og forventninger afstemmes. Herefter afholdes vejledersamtaler regelmæssigt og mindst hver 3. måned, som skal sikre, at læringsplanen holdes eller justeres, og eventuelle problemer kan erkendes. Ved introduktionssamtalen gennemgås uddannelsesprogrammet og der udfærdiges en skriftlig individuel uddannelsesplan.

Den uddannelsesansvarlige overlæge deltager ved den første og den sidste vejledersamtale i hver ansættelsesperiode. Både den uddannelsesansvarlige overlæge og hovedvejlederen er altid speciallæge i Geriatri. I andre klinikker bliver der udpeget delvejledere.

Uddannelsen af yngre læger har høj prioritet i afdelingen, og afdelingens holdning er, at "alle vejleder alle". Den løbende supervision foregår i det kliniske arbejde. Det daglige arbejde foregår i samarbejde med speciallægerne i Center for Ortopædi og Medicin, dvs. både geriater, øvrige intern medicinske speciallæger og ortopædkirurger.

Den uddannelsessøgende forventes aktivt at forsøge at få det optimale ud af ansættelsen; at formulere behov og forventninger; at opsøge uddannelsesgivende situationer; ved selvstudium at tilegne sig yderligere teoretisk viden fra lærebøger og tidsskrifter, at bidrage til afdelingens undervisningstilbud og aktivt at stille sin viden til rådighed i afdelingen.

Hoveduddannelseslægen vil selv kunne fungere som vejleder for introduktionslæger i centeret.

**Konferencer:** Morgenkonference for alle læger med patientrapportering hvor både uddannelsessøgende og seniore læger deltager. Middagskonference afholdes daglig efter stuegang. Tværfaglig konference afholdes daglig..

**Formaliseret undervisning:** Lægeundervisning mindst 1 gang ugentlig for alle læger, ofte i samarbejde med Akutcentret. Desuden underviser lægerne og andre personalegrupper i Geriatrik Klinik.

**Kurser og kongresser:** Deltagelse i de obligatoriske kurser. Andre kurser efter individuel ansøgning.

### **Forskning:**

Der henvises til den regionale forskningstræningsbeskrivelse – se link nedenfor

Der er gode muligheder for at bedrive både patientnær forskning og registerforskning. Der er flere forskningsansvarlige overlæger og forskningslektorer, indenfor specialer som er relevante for geriatriske patienter, fx Akut medicin og Ortopædkirurgi.

## **2.2.2 Medicinsk center, Sygehus Sønderjylland**

### **Ansættelsesstedet generelt**

Medicinsk Center er lokaliseret til Sønderborg og har hovedfunktion indenfor de medicinske specialer endokrinologi, lungemedicin og nefrologi med bl.a. dialysefunktion og lungecancerudredningsfunktion. I centeret findes også Sygehus Sønderjyllands funktioner indenfor onkologi og palliativ medicin. Der henvises til hjemmesiden for [Medicinsk Center](#).

Hoveduddannelsesslægen i Geriatri vil i 6 måneder primært være tilknyttet enten nefrologisk eller lungemedicinsk funktion.

### **Arbejdsfunktioner**

#### Dagarbejde

Dagarbejdet vil primært bestå af superviseret stuegangsarbejde eller vagtarbejde på Akutmedicinsk Visitationsafsnit (AMVA), som modtager akutte medicinske patienter med et optageområde på ca. 80.000 indbyggere.

#### Vagtarbejde

Funktion som forvagt eller bagvagt Medicinsk Center, afhængig af tidligere erfaring og kompetenceniveau.

### **Vejledning og undervisning:**

Hovedvejleder fra Medicinsk Center i 6-månedersperioden, typisk en speciallæge eller fase 3 hoveduddannelseslæge. Der udfærdiges en skriftlig individuel uddannelsesplan.

**Konferencer:** Der er daglig morgenkonference og god mulighed for løbende supervision.

**Formaliseret undervisning:** Lægeundervisning mindst 1 gang ugentlig for alle læger.

**Kurser og kongresser:** Deltagelse i de obligatoriske kurser. Andre kurser efter individuel ansøgning

## **2.2.3 Hjertemedicinsk Klinik, Sygehus Sønderjylland**

### **Ansættelsesstedet generelt**

Kredsløbscenteret består Hjertemedicinsk Klinik og Neurologisk Klinik. Hoveduddannelsesslægen i Geriatri er i 6 måneder tilknyttet Hjertemedicinsk Klinik, som består af Kardiologisk Sengeafsnit, Kardiologisk Laboratorium og Hæmatologisk Dagafsnit. Klinikken har hovedfunktion i kardiologi og udfører bl.a. koronare angiografier og pacemaker-implantationer. Hæmatologisk Dagafsnit er en satellitafdeling til Hæmatologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, med 2 fast tilknyttede speciallæger i Hæmatologi og hæmatologisk ansvar for den sønderjyske befolkning.

Fra medio 2014 vil alle Hjertemedicinsk Kliniks funktioner foregå på Aabenraa-matriklen.

Der henvises endvidere til hjemmesiderne for [Kredsløbscenter](#) og [Hjertemedicinsk Klinik](#).

### **Arbejdsfunktioner:**

#### Dagarbejde

Dagarbejdet vil primært bestå af superviseret stuegangsarbejde på hjertemedicinsk sengeafsnit samt arbejde som medicinsk mellemvagt i FAM.

#### Vagtarbejde

Mellemvagtsfunktion i FAM på samme måde som under opholdet i Geriatriisk Klinik.

**Vejledning og undervisning:**

Hovedvejleder fra Kardiologisk Klinik, typisk en speciallæge eller fase 3 hoveduddannelseslæge i Kardiologi. Der udfærdiges en skriftlig individuel uddannelsesplan.

**Konferencer:** Der er daglig morgen- og middagskonference med deltagelse af flere speciallæger i kardiologi.

**Formaliseret undervisning:** Lægeundervisning mindst 1 gang ugentlig for alle læger.

**Kurser og kongresser:** Deltagelse i de obligatoriske kurser. Andre kurser efter individuel ansøgning.



## 2.2.4 Geriatrisk Afdeling G, OUH - Odense Universitetshospital

### Ansættelsesstedet generelt

Geriatrisk afdeling er beliggende på Odense Universitetshospital, der er et af landets største hospitaler. Hospitalet har lokalfunktion for et optageområde på ca. 250.000 personer og derudover lands-/landsdelsfunktioner og tilbyder derfor undersøgelse og behandling på basisniveau, udvidet basisniveau og på det højt specialiserede niveau.

Geriatrisk afdeling indgår i det samlede medicinske beredskab på universitetshospitalet. Patienterne modtages Primært fra FAM men også fra primærsektoren, og andre hospitalsafdelinger. Akutte patienter – som udgør 90 % af indlæggelserne – modtages fra den Fælles akut modtagelse.(FAM)(se nedenfor). Afdelingen modtager ældre geriatiske patienter, gennemsnitsalderen blandt de indlagte er 84 år.

Geriatrisk afdeling har sengeafsnit med 39 senge og et daghospital med tilknyttet ambulatorium og Fald klinik. Den gennemsnitlige indlæggelsestid er ca. 7.5 dage og der udskrives ca. 2.000 patienter om året. Daghospitalet modtager 350-400 nyhenviste patienter om året og har ca. 4.000 ambulante besøg. Endvidere findes Geriatrisk Modtage Afsnit (GMA), hvor subakutte patienter modtages i dagtiden.

Geriatrisk afd. deltager i FAM, hvor medicinske patienter indlægges akut – undtagen kardiologiske patienter:

Afdelingen har en samlet lægestab på ca. 18, heraf 7 overlæger, 6 læger i hoveduddannelsens (3. og 4. år) i geriatri, 3 introduktionslæger i intern medicin og 2 læger i onkologisk hoveduddannelse (6 måneder). Overlægerne er speciallæger i intern medicin og geriatri. Til afdelingen er tilknyttet 2 kliniske lektorater, som varetager den formaliserede undervisning i geriatri ved Syddansk Universitet.

Læge i hoveduddannelse har bagvagtsfunktion i Geriatrisk afd. samt i FAM som Bagvagt 2 (bagvagt 1 er speciallæge med tilstedeværelse). Der udover deltages i stuegang, undervisning og uddannelse af yngre kollegaer

Alle læger i hoveduddannelse vil få funktion i ambulatoriet/ Fald klinik.

### Introduktion

Foregår den første uge og omfatter blandt andet rundvisning, samtaler med repræsentanter for de enkelte personalegrupper, oplysning om praktiske forhold samt undervisning i epikrise skrivning, diagnosekodning, vagtforhold, lægeinstruks m.m. Endvidere er der en omfattende introduktion til arbejdet i FAM, samt undervisning i den elektroniske patientjournal. Indenfor den første uge deltager den nyansatte i Odense Universitetshospitals overordnede introduktion til hospitalet og den obligatoriske brandundervisning.

### Organisering af arbejdet

Når man har funktion i afd. G udarbejdes der på baggrund af arbejdsplanerne hver uge en deltagerplan for den kommende uges dagarbejde, med angivelse af den enkelte læges funktioner (afhængig af hvor man er i uddannelsesforløbet), – det være sig:

- bagvagt
- stuegang
- ambulatorium
- GMA-funktion



Som bagvagt 2 i FAM har man kun aften/ natte vagt: 15.30-08.30

Som bagvagt på afd. har man i dagtiden funktion på FAM i forhold til pt. allokeret til afd. G og derefter vagtfunktion på afd. G, med tilkald fra hjemmet efter aften stuegangen er lavet.

### **Konferencer afd. G, OUH**

- Morgenkonference kl. 8.00 på alle hverdage. Alle læger deltager.
- Team-konf 9,45-10,05
- Lægekonference daglig 12,30-13,00

### **Konferencer FAM, OUH**

I forbindelse med vagtskifte afholdes konferencer på FAM. Samtidig holdes der "de-briefing" for vagtholdet fra 7,30-8,00.

### **Formaliseret undervisning Geriatrik afd. (mødepligt)**

- Tirsdagsundervisning (ca. 2 gange/måned) gennemgang af undersøgelser i demens og fald udredningen og tolkningen af disse.
- Onsdagsundervisning – artikelgennemgang hver anden mandag
- Torsdagsundervisning - "Det farmakologiske kvarter" for alle læger i afdelingen. Undervisningen forestås af uddannelseslæger.
- Fredagsundervisning: 2-3 fredage i forår og efterår fra kl. 12.00-15.00. Alle læger har planlagt dagarbejde (mødepligt). Undervisningen forestås dels af afdelingens egne læger og dels af eksterne undervisere. Emnerne er som regel af mere overordnet karakter, herunder diskussion af lægeinstrukser, information om nye behandlingstiltag og -strategier.

### **Formaliseret undervisning FAM (mødepligt)**

En gang per måned er der morgenundervisning på FAM afholdt af de afdelinger, som er med i FAM.



### 3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier.

**Se venligst:**

- **Målbeskrivelse for den fælles grunduddannelse i de intern medicinske specialer**  
(<http://www.sst.dk/~media/1A7B86764DE545EDAFF734A020AC29BE.ashx>)
- **Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Intern Medicin:Geriatrici**  
(<http://www.sst.dk/~media/189344638A8F4E20A7F80518751B4CF7.ashx>)

#### 3.1.1 De fælles intern medicinske kompetencer

Der bruges målbeskrivelsens anbefalede læringsstrategier og obligatoriske kompetencevurderingsmetoder.

I tabellen angives, hvor og hvornår de konkrete kompetencer under lægerollen Medicinsk ekspert (FIM1) forventes erhvervet under hoveduddannelsens fase 1.

Kompetencer (Fællesdel af Hoveduddannelse)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			Sted	Tid
FIM1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	<b>Medicinsk ekspert</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selvstudier og klinisk erfaring</li> <li>Konferencefremlægelse og diskussion</li> <li>lagttage andres arbejde (herunder epikriseskrivning)</li> <li>Undervise</li> <li>Udarbejde instrukser</li> <li>Udarbejde undervisningsmateriale</li> <li>Deltagelse i teoretiske kurser</li> </ul>	Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort FIM1 til brug for Hoveduddannelse		
		1. Brystsmerter			kardiologi	2. år
		2. Åndenød			kardiologi	2. år
		3. Bevægeapparatets smerter			geriatri	1-2. år
		4. Feber			geriatri	1-2. år
		5. Vægttab			geriatri	1-2. år
		6. Fald og svimmelhed			geriatri	1-2. år
		7. Ødemer			nefrologi	1. år
		8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser			geriatri	1-2. år
		9. Den terminale patient			geriatri	1-2. år
		10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald			kardiologi	2. år
		11. Væske- og elektrolyt forstyrrelser			nefrologi	1. år
		12. Det abnorme blodbillede			nefrologi	1. år
		13. Forgiftningspatienten			nefrologi	1. år
14. Den shockerede patient	kardiologi	2. år				

Kompetencer (Fællesdel af Hoveduddannelse)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			Sted	Tid
FIM-2	Varetage god kommunikation	<p><b>Kommunikator</b></p> <p>Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartnern</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	geriatri	1-2. år
FIM-3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende	<p><b>Samarbejder</b></p> <p>Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og supervisere ved behov, overholde aftaler.</p> <p>Samarbejde indenfor egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p>	360-graders evaluering	geriatri	1-2. år

Kompetencer (Fællesdel af Hoveduddannelse)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			Sted	Tid
FIM-4	Agere professionelt	<p><b>Professionel</b></p> <p>Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling.</p> <p>Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering	nefrologi	1. år
FIM-5	Lede og organisere	<p><b>Leder- og administrator</b></p> <p>Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer.</p> <p>Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p>	360-graders evaluering	kardiologi	1. år

Kompetencer (Fællesdel af Hoveduddannelse)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			Sted	Tid
FIM-6	Gennemføre stuegang	<b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</b>  Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6	geriatri	1-2. år
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion	<b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</b>  Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Opsøge feedback Identificere gode rollemodeller	360 graders evaluering Casebaseret diskussion	geriatri	1-2. år
FIM-8	Sikre den gode udskrivelse	<b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, Medicinsk ekspert</b>  I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise-skrivning Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8	geriatri	1-2. år



Kompetencer (Fællesdel af Hoveduddannelse)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			Sted	Tid
FIM-9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	<p><b>Akademiker, Professionel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning</li> <li>Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign.</li> <li>Angive struktur i en præsentation</li> </ul> <p>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.)</li> <li>Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens</li> <li>Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie</li> </ul>	Afdelingsundervisning Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder	Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6	nefrologi	1. år

### 3.1.2 Obligatoriske specialespecifikke geriatriske kompetencer

Der bruges målbeskrivelsens anbefalede læringsstrategier og obligatoriske kompetencevurderingsmetoder.

De obligatoriske specialespecifikke geriatriske kompetencer erhverves efter følgende skema:

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle) Lægen skal kunne:			Sted	Tid
1	Redegøre for gerontologiens centrale områder	Rollen som akademiker og medicinsk ekspert Redegøre for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aldringsmodeller og teorier</li> <li>• Sociale konsekvenser af aldring</li> <li>• Demografi</li> <li>• Sundheds- og samfundsøkonomiske forhold i relation til aldring</li> <li>• Mestring</li> <li>• Sexualitet</li> <li>• Boformer</li> <li>• Den ældre patient i primærsektor (træning, kommunale plejetilbud, tværsektorielt samarbejde, praktiserende læges pligter og handlemuligheder)</li> </ul>	Kurser(herunder U-kursus i gerontologi) Selvstudier Mesterlære, Læringsdagbog, Formidling og undervisning	Teoretisk fremlæggelse i egen afdeling. Kursisterne introduceres på kurset til aldringsfysiologi og vælger herefter et emne til fordybning og fremlæggelse på egen afdeling. Kompetencekort til fremlæggelse	geriatri SHS	5. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle) Lægen skal kunne:			Sted	Tid
2	Udføre geriatrisk vurdering (assessment), herunder helhedsorienteret diagnostik omfattende somatik, psyke, færdigheder og sociale forhold hos den akutte og den ikke akutte geriatriske patient.	<p>Rollerne som akademiker, medicinsk ekspert, samarbejder, kommunikator, leder/administrator.</p> <p>Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sammenspillet imellem patologi, sygdom, funktionstab og sociale forhold</li> <li>• Det teoretiske grundlag for geriatrisk vurdering</li> <li>• Tværfaglig behandling (planlægge, udføre, lede og evaluere)</li> </ul> <p>Udføre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fysiske og psykiske funktionstest</li> <li>• Vurdering af ernæringsstatus</li> </ul> <p>Iværksætte/ordinere støtteforanstaltninger ved funktionstab</p> <p>Formidle og deltage i tværsektorielt samarbejde</p>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus i Geriatrisk vurdering) Formidling og undervisning	Godkendt kursus Fremlæggelse af typisk geriatrisk patient kompetencekort	G-OUH	4. år
3	Anvende lovgivning, bekendtgørelser og cirkulærer i relation til ældre	<p>Rollerne som akademiker og kommunikator.</p> <p>Fortolke og handle på lovgivning, bekendtgørelser og cirkulærer vedrørende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienters rettigheder</li> <li>• Sygehusbehandling</li> <li>• Tvangsforanstaltninger</li> <li>• Værgemål</li> <li>• Kørekort</li> <li>• Genoptræning</li> <li>• Tilsyn med plejeboliger</li> <li>• Rådgivning af patienter, pårørende og sundhedspersonale</li> <li>• Deltagelse i og formidling af samarbejde med offentlige myndigheder</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus i Gerontologi) Formidling og undervisning	Teoretisk fremlæggelse til kompetencekort OG Godkendt kursus	geriatri SHS	5. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle) Lægen skal kunne:			Sted	Tid
4	Gennemføre rationel farmakoterapi hos ældre	Rollerne som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>Farmakokinetik og farmakodynamik</li> <li>Interaktion, bivirkninger, compliance og polyfarmaci</li> <li>Værktøjer til gennemgang af medicin (f.eks. STOPP-START, fælles medicinkort)</li> </ul> Udføre <ul style="list-style-type: none"> <li>Evidensbaseret medicin justering</li> </ul> Kende regler for og kunne søge medicin tilskud	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder fælles intern medicinsk U-kursus i rationel farmakoterapi) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>	G-OUH	3-4. år
5	Diagnosticere og behandle ernæringsproblemer hos den ældre patient	Rollen som sundhedsfremmer og medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>Kvalme, manglende appetit</li> <li>Synkeproblemer</li> <li>Betydningen af kostens sammensætning</li> </ul> Ordinere kosttilskud	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus geriatriske sygdomme II) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>	G-OUH	3. år
6	Udrede og behandle fald og svimmelhed hos den ældre patient	Medicinsk ekspert. Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>Undersøgelse</li> <li>Behandling</li> <li>Komplikationer</li> <li>Profylakse</li> <li>Gang- og stabilitetsanalyser</li> <li>Konsekvenser</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus geriatriske sygdomme II) Formidling og undervisning	Struktureret direkte observation. (Kompetencekort på <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a> ) + Casebaseret diskussion (generisk kompetencekort)	G-OUH	3. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle) Lægen skal kunne:			Sted	Tid
7	Diagnosticere og behandle infektioner hos den ældre patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Årsager, agens og forekomst</li> <li>• Differentialdiagnoser</li> <li>• De hyppigste infektioner hos ældre</li> <li>• Asymptomatisk bakteriuri</li> <li>• Relevant vaccination</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus i geriatriske sygdomme II) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	geriatri SHS	2. år
8	Diagnosticere og behandle apoplexia cerebri hos den ældre patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandling</li> <li>• Rehabilitering</li> <li>• Prognose</li> <li>• Komplikationer</li> <li>• Risikofaktorer og profylakse</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	geriatri SHS (fokuseret ophold i Neurologisk Klinik)	1. år
9	Diagnosticere og behandle bevægeapparatets lidelser hos den ældre patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Degenerative lidelser i columna og led</li> <li>• Spinalstenose</li> <li>• Artrit</li> <li>• Kæmpecelle arteritis / polymyalgia rheumatica</li> <li>• Smertebehandling</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus i geriatriske sygdomme II) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	geriatri SHS	5. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle) Lægen skal kunne:			Sted	Tid
10	Diagnosticere, behandle og forebygge delirium hos den ældre patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profylakse</li> <li>• Prognose</li> <li>• Kommunikation med patienten</li> <li>• Information til pårørende og diskussion i det tværfaglige team</li> <li>• Årsager</li> <li>• Undersøgelse</li> <li>• Behandling</li> <li>• Komplikationer herunder tvangsforanstaltninger</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus geriatriske sygdomme I samt fælles intern medicinsk kursus "Den ældre patient") Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	geriatri SHS	2. år
11	Diagnosticere og behandle demens hos den ældre patient	Rollen som medicinsk ekspert, kommunikator og samarbejder Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik</li> <li>• Prognose</li> <li>• Undersøgelingsprogram, herunder tolkning af kognitive tests</li> <li>• Behandling</li> <li>• Komplikationer, herunder BPSD</li> </ul> Udføre <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese og objektiv undersøgelse,</li> <li>• Kognitive test</li> <li>• Information af patient og pårørende, herunder god kommunikation</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus geriatriske sygdomme I) Formidling og undervisning	Struktureret direkte observation Kompetencekort på www.danskselskabforgeriatri.dk	geriatri SHS	5. år
12	Diagnosticere og behandle de hyppigste dermatologiske lidelser hos den ældre patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Venøse sår</li> <li>• Arterielle sår</li> <li>• Decubitus</li> <li>• Hudkløe</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus geriatriske sygdomme II) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	G-OUH	4. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle) Lægen skal kunne:			Sted	Tid
13	Diagnosticere og behandle endokrinologiske lidelser hos den ældre patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calciummetaboliske sygdomme</li> <li>• Diabetes mellitus</li> <li>• Thyroideasygdomme</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (Herunder U-kursus i geriatriske sygdomme I) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	geriatri SHS	2. eller 5. år
14	Diagnosticere og behandle nefrologiske lidelser hos den ældre patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut nyreinsufficiens</li> <li>• Kronisk nyreinsufficiens</li> <li>• Væske og elektrolytforstyrrelser</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (Herunder U-kursus i geriatriske sygdomme II) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	G-OUH	4. år
15	Diagnosticere og behandle gastroenterologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv cancer)	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gastrointestinal blødning</li> <li>• Ulcus</li> <li>• Lever- og galdevejslidelser</li> <li>• Afføringsforstyrrelser</li> <li>• Akut abdomen</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus geriatriske sygdomme II) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	G-OUH	3-4. år
16	Diagnosticere og behandle hjerte- / kredsløbslidelser hos den ældre patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypertensio arterialis</li> <li>• Iskæmisk hjertesygdom</li> <li>• Inkompensatio cordis</li> <li>• Lipothymi</li> <li>• Klaplidelser</li> <li>• Arytmier</li> <li>• Venøs og arteriel insufficiens</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus geriatriske sygdomme I) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	G-OUH	4. år



Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle) Lægen skal kunne:			Sted	Tid
17	Diagnosticere og behandle neurologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv apoplexi og demens)	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parkinsonisme</li> <li>• Neuropati</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.dankselskabforgeriatri.dk	G-OUH	3. år
18	Diagnosticere onkologiske lidelser hos den ældre patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udredning</li> <li>• Henvielse til andet speciale ved behov, herunder etiske overvejelser</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.dankselskabforgeriatri.dk	G-OUH	4. år
19	Psykiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv demens og delirium)	Rollen som medicinsk ekspert Have kendskab til <ul style="list-style-type: none"> <li>• Affektive lidelser, specielt depression</li> <li>• Psykoser</li> <li>• Angsttilstande</li> <li>• Betydning af personlighedsforstyrrelser</li> <li>• Krise, sorg og tab</li> </ul> Diagnosticere og behandle <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.dankselskabforgeriatri.dk	geriatri SHS	5. år
20	Diagnosticere urogenitale lidelser hos den ældre patient (eksklusiv cancer)	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incontinentia urinaria</li> <li>• Infektioner i urinvejene</li> <li>• Hypertrofi prostata</li> <li>• Blæredysfunktion</li> <li>• Senil vaginitis</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus i geriatriske sygdomme II) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.dankselskabforgeriatri.dk	G-OUH	3. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle) Lægen skal kunne:			Sted	Tid
21	Diagnosticere og behandle den ortogeriatriske patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behov for og iværksættelse af faldudredning inkl. medicingennemgang</li> <li>• Tidlige og sene komplikationer efter hofteoperation</li> <li>• Rehabilitering</li> <li>• Risikofaktorer og profylakse i relation til fald og fraktur, specielt osteoporose</li> <li>• Behov for tværfaglig og tværdisciplinær indsats</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	geriatri SHS	5. år
22	Diagnosticere og behandle typiske traumeskader hos den geriatriske patient	Rollen som medicinsk ekspert Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Symptomer og mulige komplikationer ved ribbens-, bækken- og columnafrakturet.</li> <li>• Symptomer og mulige komplikationer ved subduralt hæmatom (akut og kronisk)</li> <li>• Symptomer og mulige komplikationer ved commotio cerebri (herunder indikation for CT scanning ved kranietraume)</li> <li>• Følger efter at have ligget længe på gulvet efter fald.</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	G-OUH	3-4. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle) Lægen skal kunne:			Sted	Tid
23	Forestå palliativ behandling af den geriatriske patient	<p>Rollen som medicinsk ekspert</p> <p>Redegøre for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palliativ helhedsvurdering ved malign eller non-malign terminal sygdom.</li> <li>• Vurdering af prognose</li> <li>• Symptomer i den terminale fase (især smerter, kvalme, åndenød, delirium)</li> <li>• Udredning og behandling (medikamentel og ikke-medikamentel)</li> <li>• Behandling af akutte palliative tilstande (akut svær smerte/åndenød, hyperkalcaemi, blødning, tværsnitlæsion).</li> <li>• Sorg- og tabsreaktioner.</li> <li>• Ethiske overvejelser i relation til indledning, undladelse og/eller afbrydelse af potentielt livsforlængende behandlinger og undersøgelser</li> </ul> <p>Have kendskab til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitation til og samarbejde med lokalt palliativt team og/eller hospicetilbud.</li> <li>• Regler for plejeorlov og terminaltilskud (ernæring, væske, antibiotika m.m.) og undersøgelser</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort www.danskselskabforgeriatri.dk	geriatri SHS	5. år

### **3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted**

Der anvendes de lærings- og evalueringsmetoder, der fremgår af målbeskrivelsen, som er at finde på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

### **3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning**

#### **Specialespecifikke kurser**

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen ([www.SST.dk](http://www.SST.dk)) og organiseres via specialeselskabet [Dansk Selskab for Intern Medicin](#) og [Dansk Selskab for Geriatri](#)

#### **Generelle kurser**

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

Ud over nedenstående korte beskrivelse henvises til målbeskrivelsen og hjemmeside for kursusbeskrivelse ved det regionale videreuddannelsessekretariat og Sundhedsstyrelsen:

<http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm119909> og

<http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laage/Generelle%20kurser.aspx>

#### **Forskningstræning**

Der skal i uddannelsesforløbet med påbegyndelse i løbet af 1. eller 2. år gennemføres et forskningstrænings projekt

Emne og omfang aftales som led i evalueringssamtaler med hovedvejleder og anmeldes til Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Oversigt udarbejdes af de regionale følgegrupper/uddannelsesudvalg/-råd i samarbejde med den postgraduate lektor, og findes på det regionale videreuddannelsessekretariat's hjemmeside:

<http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laage/Generelle%20kurser.aspx>

[Dansk Selskab for Geriatri/forskningstræning](#)

[Forskningstræning Region Syd](#)

## 4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelserne:

- Målbeskrivelse for den fælles grunduddannelse i de intern medicinske specialer (<http://www.sst.dk/~media/1A7B86764DE545EDAFF734A020AC29BE.ashx>)
- Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Intern Medicin:Geriatrici (<http://www.sst.dk/~media/189344638A8F4E20A7F80518751B4CF7.ashx>).

Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

I Center for Ortopædi og Medicin, Sygehus Sønderjylland, varetager en speciallæge i Intern medicin: Geriatri funktionen som uddannelsesansvarlige overlæge med ansvar for de geriatri-ske uddannelsesforløb. I de øvrige centre/klinikker i Sygehus Sønderjylland, der deltager i hoveduddannelsesforløbet vil der være en speciallæge i intern medicin som uddannelsesansvarlig overlæge.

Der efterstræbes at alle kliniske vejledere har gennemgået vejlederkursus.

Når hoveduddannelseslægen som led i hoveduddannelsen er ansat på andre centre i Sønderjylland vil der altid være en speciallæge i intern medicin, som i egenskab af funktion som uddannelsesansvarlig overlæge, har ansvar for forløbet. Hoveduddannelseslægen vil blive tildelt en hovedvejleder også under opholdene i andre centre/klinikker end Geriatriisk Klinik.

Oplysninger nedenfor gælder således alle centre i Sygehus Sønderjylland, der deltager i hoveduddannelsen i Geriatri.

### Rammer for uddannelsesvejledning

Sundhedsstyrelsens retningslinjer følges med en startsamtale indenfor 2 uger og herefter løbende samtaler med 1-3 måneders intervaller efter individuelt behov.

### Udarbejdelse af uddannelsesplan

Der udarbejdes individuel uddannelsesplan ved den første samtale, og der foretages efter behov justering ved de løbende vejledersamtale. Karriereplan/rådgivning gives/tages op ved vejledersamtalerne. Vejledning om kompetencevurdering i den Lægelige Videreuddannelses fra Sundhedsstyrelsen 25.10 2007 følges.

### Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle hoveduddannelsessøgende har speciallæger som hovedvejledere. Kompetencegodkendelse hviler på hovedvejleder, der dog i vid udstrækning kan lave aftalt uddelegering af godkendelse til de daglige vejledere. Alle uddannelsessøgende deltager i fastlagt undervisning og morgenkonferencer.

## 5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Alle ansættelsesforløb, som den uddannelsessøgende læge deltager i, skal evalueres i det elektroniske web-baserede system [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk).

Bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger stiller krav om, at yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne skal offentliggøres, hvilket i anonymiseret form ligeledes sker på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk)

Alle læger får ved uddannelsesstart tilsendt en adgangskode til systemet. Denne kode skal gemmes og anvendes ved evaluering af alle fremtidige ansættelser i løbet af speciallægeuddannelsen.

Ved afslutningen af et delforløb vil systemet via mail eller sms minde uddannelseslægen om at evaluere det aktuelle forløb. Det er derfor vigtigt, at systemet er opdateret med gældende mobilnummer og e-mailadresse. Når der er foretaget en evaluering, vil den til afdelingen tilknyttede uddannelsesansvarlige overlæge modtage en mail med evalueringen. Ingen andre får en kopi, så alle andre overlæger og vejledere kender ikke til evalueringen

## 6. Nyttige kontakter

### Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

### Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat:

<http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm119910>

### Specialeselskabets hjemmeside

[Dansk Selskab For Geriatri](http://www.dansk-selskab-for-geriatri.dk)

### Sundhedsstyrelsen

[www.SST.dk](http://www.SST.dk)

### Regionale sekretariater for lægelige videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

### Bilag 3. Forslag til generel funktions- og stillingsbeskrivelse for læger i hoveduddannelsesstilling

<b>Stillings- og funktionsbeskrivelse</b>	
<b>Klassificeret stilling: Uddannelsessøgende læge i hoveduddannelsesstilling</b>	
<b>Organisatorisk placering:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Der skal fremgå referenceforhold for funktionen</li> </ul>	<p>I kliniske problemstillinger refereres til nærmeste mere kompetente kollega. Lægen refererer generelt fagligt til ledende overlæge</p> <p>I uddannelsesmæssige problemstillinger refereres primært til hovedvejleder og uddannelsesansvarlig overlæge</p>
<b>Ansvar:</b>	<p>Kliniske problemstillinger: Lægen har ansvar for kliniske problemstillinger i henhold til den progression der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for læge i hoveduddannelsesstilling</p> <p>Uddannelsesmæssige problemstillinger: lægens har ansvar for egen læring i henhold til uddannelsesprogram og målbeskrivelse samt egen uddannelsesplan, samt for supervision og feedback til samarbejdspartnere.</p> <p>Lægen er i henhold til eget kompetenceniveau forpligtet til at vejlede mindre kompetente læger</p>
<b>Opgaver vedr. den specifikke funktion:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ansvar</li> <li>▪ Konkrete arbejdsopgaver</li> </ul>	Der henvises til aktuelle uddannelsesprogram og målbeskrivelse for hoveduddannelsesstillingen.
<b>Kvalifikationer</b>	<p>Bestået medicinsk embedseksamen</p> <p>Tilladelse til selvstændigt virke som læge</p> <p>Godkendt introduktionsstilling i specialet</p> <p>Bedømt kvalificeret af ansættelsesudvalg i specialet</p>
<b>Andet:</b>	
<b>Stillings- og funktionsbeskrivelse udarbejdet den:</b>	<b>Senest revideret den:</b>
<b>Afdelingsledelsens underskrift</b>	



**Logbog for hoveduddannelsen**  
**Obligatoriske kompetencer**  
**Fælles intern medicinske kompetencer**

nr	Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
FIM-1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.		
FIM-2	Varetage god kommunikation		
FIM-3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende		
FIM-4	Agere professionelt		
FIM-5	Lede og organisere		
FIM-6	Gennemføre stuegang		
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion		
FIM-8	Sikre den gode udskrivelse		
FIM-9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.		

## Specialespecifikke geriatriske kompetencer

Nr.	Kompetencer	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
1	Redegøre for gerontologiens centrale områder		
2	Udføre geriatrisk vurdering (assessment), herunder helhedsorienteret diagnostik omfattende somatik, psyke, færdigheder og sociale forhold hos den akutte og den ikke akutte geriatriske patient.		
3	Anvende lovgivning, bekendtgørelser og cirkulærer i relation til ældre		
4	Gennemføre rationel farmakoterapi hos ældre		
5	Diagnosticere og behandle ernæringsproblemer hos den ældre patient		
6	Udrede og behandle fald og svimmelhed hos den ældre patient		
7	Diagnosticere og behandle infektioner hos den ældre patient		

Nr.	Kompetencer	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
8	Diagnosticere og behandle apoplexia cerebri hos den ældre patient		
9	Diagnosticere og behandle bevægeapparatets lidelser hos den ældre patient		
10	Diagnosticere, behandle og forebygge delirium hos den ældre patient		
11	Diagnosticere og behandle demens hos den ældre patient		
12	Diagnosticere og behandle de hyppigste dermatologiske lidelser hos den ældre patient		
13	Diagnosticere og behandle endokrinologiske lidelser hos den ældre patient		
14	Diagnosticere og behandle nefrologiske lidelser hos den ældre patient		
15	Diagnosticere og behandle gastroenterologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv cancer)		

Nr.	Kompetencer	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
16	Diagnosticere og behandle hjerte- / kredsløbslidelser hos den ældre patient		
17	Diagnosticere og behandle neurologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv apoplexi og demens)		
18	Diagnosticere onkologiske lidelser hos den ældre patient		
19	Psykiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv demens og delirium)		
20	Diagnosticere urogenitale lidelser hos den ældre patient (eksklusiv cancer)		
21	Diagnosticere og behandle den ortogeriatriske patient		
22	Diagnosticere og behandle typiske traumeskader hos den geriatriske patient		
23	Forestå palliativ behandling af den geriatriske patient		

## Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen

### Generelle kurser

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 1			
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 2			
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 3			

## Fælles intern medicinske kurser

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

Kurstitel	Kursus- periode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stem- pel/læseligt navn på underskriver
<b>Gastroenterologi</b> ½ dag			
<b>Kardiologi</b> ½ dag			
<b>Lungemedicin</b> ½ dag			
<b>Infektionsmedicin</b> ½ dag			
<b>Hæmatologi</b> ½ dag			
<b>Reumatologi</b> ½ dag			
<b>Endokrinologi</b> ½ dag			
<b>Nefrologi</b> ½ dag			

## Specialespecifikke geriatriske kurser

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
<b>Gerontologi</b>			
<b>Geriatrisk vurdering og rehabilitering</b>			
<b>Geriatrisk sygdomme 1</b>			
<b>Geriatriske sygdomme 2</b>			
<b>Attestation af hovedkursuslederen</b>			
Attestation for at alle specialespecifikke kurser er gennemført og godkendt		<b>Dato, underskrift og stempel/læseligt navn</b>	



## Kompetencekort – Fælles intern medicinske uddannelse

### Generisk kompetencekort til case baserede strukturerede interviews

Det strukturerede interview er en samtale mellem den uddannelsessøgende og en vejleder. Kompetencekortet anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalens løb berører væsentlige aspekter af kompetencen. De 14 forskellige sygdomsmanifestationer diskuteres ud fra samme kompetencekort (som altså kopieres i 14 eksemplarer). I logbogen er sygdomsmanifestationerne listet, og der er desuden suppleret med forslag til emner der kan diskuteres under den pågældende sygdomsmanifestation. Hver sygdomsmanifestation kan diskuteres ud fra 1-3 patientforløb.

Lægens navn: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Sygdomsmanifestation: \_\_\_\_\_

Kompetencemål H-læge		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald af de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra detaljeret evidensbaseret viden om sygdom, diagnostik, komplikationer og behandling.		
3	Overveje og iværksætte mulige afvigelser fra generel behandlingsplan, begrundet disse og tager højde for betydende komorbiditet.		
4	Har forholdt sig til etiske forhold.		
5	Diagnostik, behandling, tolkning af vitalparametre og undersøgelsesresultater for patientforløbet.		
6	Forholder sig kritisk til hele patientforløbet, herunder stillingtagen til behov for revurdering og behandlingsjustering.		
7	Differentialdiagnostiske overvejelser.		
8	Stillingtagen til behov for viderehenvielse/konference med andre specialer, opfølgende kontrol, genoptræning, og sekundær profylakse.		
9	Information til patient og pårørende om prognose, konsekvenser, forholdsregler samt videre plan. Sikrer at relevante samarbejdspartnere får information om forløb og plan.		

Evt. kommentarer: \_\_\_\_\_

Det samlede kompetencemål er godkendt:

\_\_\_\_\_ Dato \_\_\_\_\_ Navn og  
*underskrift evaluerende vejleder*

<p><b>Fælles intern medicinsk hoveduddannelse.</b>  Liste over sygdomsmanifestationer med forslag til emner, som kan berøres i det casebaserede strukturerede interview. Listen er tænkt som støtte til vejleder og uddannelsessøgende læge.</p>
<p><b>Brystsmerter</b> AKS. Pleurit. Pericardit. Myoser. Gastrit. Ulcus. Arrytmi. Eosophagit. Aortadissection. Pneumothorax.</p>
<p><b>Åndenød</b> Pneumoni. KOL. Inkompensatio. Arrytmi. Anæmi. LE..Pleuraeffusion. Pericardieexudat. Astma. Metaboliske tilstande.</p>
<p><b>Bevægeapparatets smerter</b> Ledsmerter (artralgi, artrit). Rygsmerter herunder evt. neurologiske udfald. Smertebehandling. Infektion. Malignitet. Billeddiagnostik.</p>
<p><b>Feber</b> Langvarig. Akut. Infektionsfokus. Rejseanamnese. Cancer. (UVI). Meningitis. Lumbalpunktur.</p>
<p><b>Vægttab</b> Tilsigtet/utilsigtet. Malignitetsudredning. Infektion. Kronisk sygdom. Depression. Funktionstab. Monitorering. Parenteral ernæring.</p>
<p><b>Fald og svimmelhed</b> Muskelsvækkelse. Synsnedsættelse. Demens. Medicin. Neuropati. Dehydratio. Synkope. Klapssygdom. Arrytmi. Anæmi. Cerebrale årsager. Ortostatisme.</p>
<p><b>Ødemer</b> Nyreinsufficiens (akut/kronisk). Inkompensatio. Elektrolytforstyrrelser. Lungeødem. Ascites.</p>
<p><b>Mavesmerter og afføringsforstyrrelser</b> Mavesmerter, afføringsforstyrrelser og leversygdom. Akut abdomen. Diarre. Obstipation. Cancer. Gastroenterit. UVI. Urinretention. Inflammatorisk tarmsygdom. Ikterus og anden leverpåvirkning.</p>
<p><b>Den terminale patient</b> Etik. Smertebehandling. Behandlingsniveau. Kommunikation. Journalføring.</p>
<p><b>Bevidsthedspåvirkning og /eller neurologiske udfald</b> Apopleksi. Medicin. SAH. Hypo/hyperglykæmi. Delir. Meningitis. Facialispåse.</p>
<p><b>Væske og elektrolytforstyrrelser</b> Hypo/hyperkaliæmi. Hypo/hypermatriæmi. Dehydratio. Nyreinsufficiens. Creatininstigning.</p>
<p><b>Det abnorme blodbillede</b> Anæmi. Akut Leukæmi. Kronisk leukæmi. Trombocytopeni. Udredning.</p>
<p><b>Forgiftningsspatienten</b> Alkohol. Paracetamol. NSAID. Morfika. Euforiserende stoffer. Antidot. Dialyse.</p>
<p><b>Den shockerede patient</b> Sepsis. Hypovolæmi. Kardiogent. Anafylaksi.</p>

## Stuegang

Den yngre læge vurderes af vejlederen, som observerer den yngre læges under en stuegang på mindst 6 patienter. Vejlederen anvender nedenstående skema til vurdering af den. Supervisor kan være den yngre læges vejleder eller anden senior læge.

	JA
<b>INTRODUKTION OG FORBEREDELSE</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Afklarer, hvem der deltager i stuegangen, sygeplejersker, andre. Aftaler med teamet om der skal være forstuegang, eller om man skal gå direkte til patientrunden, og hvordan denne skal forløbe: f.eks. hvem skal være ordstyrer, hvem gør hvad, hvornår?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Afklarer om der er organisatoriske problemer af betydning for beslutning på stuegangen, f.eks. belægning, forventet antal nyindlagte, forventet udskrevne og personalemangel.</li> </ul>	
<b>PATIENTRUNDE, GENNEMGANG AF PATIENTER</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Gennemgår hver enkelt patient og danner sig et overblik over patientforløbet i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Gennemgår indkomne prøvesvar, evt. andre undersøgelser, medicinordinationer m.m., foretager relevante opfølgninger og evt. justeringer.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Varetager en effektiv konsultation med hver enkelt patient og inddrager plejepersonalets observationer og anden information.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fokuserer sammen med teamet de medicinske problemstillinger, der skal tages stilling til i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen. Afklarer om der er behov for ændring i forhold til planen.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resumerer forløbet sammen med patienten og planen for det videre forløb, herunder evt. estimeret tidspunkt for udskrivelse. Specificerer områder, der evt. først kan tages stilling til senere, f.eks. pga. behov for konsultation ved ældre kollega, tilsyn, konference m.m.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sikrer sig, at patienten har forstået plan og beslutning.</li> </ul>	
<b>Afslutning</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sammenfatter stuegangen sammen med teamet, fokuserer problemstillinger og rationaliserer disse til: 1) problemer, der er/kan afhandles her og nu, 2) patienter, der skal gennemgås yderligere før stillingtagen (evt. ved senior kollega) og 3) problemer, der skal håndteres på konference.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Resumerer aftaler med personalet, f.eks. bestilling af undersøgelser og behandling, hvornår laves henvisninger, recepter, epikriser m.m. og hvornår vil der blive fulgt op på stuegangen, evt. information til vagthold.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluerer stuegangsforløbet sammen med personalet. F.eks. hvad forløb godt, hensigtsmæssigt, tilfredsstillende, hvad gjorde ikke? (evalueringspunkter skal være aftalt inden stuegang begynder)</li> </ul>	

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt - ( ja i alle felter)

Navn på yngre læge

Supervisors underskrift

Dato:

## Den gode udskrivelse, Auditskema

Til brug for vurdering af kompetencen: **Sikre den gode udskrivelse**

I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.

Der er taget stilling til	Ja	Nej	Ikke relevant
Medicin efter udskrivelsen (ændringer under indlæggelse?)			
behov for opfølgning			
tidspunkt og plan for ambulant kontrol/kontakt til egen læge			
behov for genoptræning			
eventuelle særlige plejebehov herunder særlig fokus på ernæring			
behov for information af pårørende			
Det fremgår hvilken information, der er givet til patienten omkring behovet for ambulant opfølgning.			

Med brug af ovenstående skema gennemfører uddannelseslægen audit på egne udskrivelser (3-5 journaler). Audit rapporten kan være mundtlig eller skriftlig og skal indeholde

1. Kort beskrivelse af resultat af audit resultater
2. Diskussion af resultatet: er det tilfredsstillende, lever det op til afdelingens instruks/praksis. Har organisatoriske forhold haft indflydelse på resultatet?
3. Konklusion og evt. forslag til forbedringer

Rapporten vurderes af vejlederen på nedenstående kriterier

1. Klar og fyldestgørende beskrivelse af resultat af audit
2. Diskussion af resultaterne i relation til god medicinsk praksis og organisatoriske overvejelser.
3. Der er en klar konklusion i overensstemmelse med fund.

Audit rapporten er jævnfør de ovenfor beskrevne kriterier vurderet tilfredsstillende og kompetencen således godkendt:

Dato

Navn og underskrift vejleder

## Kompetencevurdering ved EBM-opgave og konferencefremlæggelse

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

Lægens navn: \_\_\_\_\_ Dato: \_\_\_\_\_

Denne opgave omfatter

- 1) At du definerer en problemstilling, du vil analysere nærmere og formulerer dit problem til et spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.
- 2) At du foretager en litteratursøgning og vurderer de arbejder du finder. Vælg hvilke arbejder, der kan bruges til at besvare spørgsmålet.
- 3) At du udarbejder en konferencepræsentation (varighed ca.10-15 minutter) over dine resultater.

Præsentationen evalueres af vejleder og mindst 2 andre kolleger på nedenstående skema. På baggrund af fremlæggelsen og evalueringerne mødes vejleder og uddannelsessøgende læge med henblik på feedback og godkendelse.

	Kompetencemål	evaluering	
		Skal forbedres	godkendt
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.		
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.		
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.		
4	Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.		
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.		
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.		
7	Konklusion og evt. implikationer for afdelingens praksis.		
8	Overvejelse over egne rutiner (lægens selvrefleksion)		

Evt. kommentarer:

**Den samlede kompetence er godkendt:**

\_\_\_\_\_

Dato

\_\_\_\_\_

Navn og underskrift vejleder

## 360 graders evaluering

Kompetencer indenfor rollerne kommunikation, samarbejde, ledelse og administration samt professionalisme bedømmes ved en 360 graders evaluering.

Bedømmelsen finder sted mindst 1 gang i introduktionsstilling og mindst 1 gang i hoveduddannelse. Af og til kan der være behov for at gennemføre evalueringen flere gange.

Den uddannelsesøgende læge deler 360 graders-skemaet ud til bedømmerne, og vi foreslår, at der så vidt muligt er mindst 8 bedømmere. Bedømmerne kan udvælges af den uddannelsesøgende læge eller af afdelingen. På nogle afdelinger har man et fast panel, fra hvilket man kan vælge sine bedømmere. Bedømmerne skal repræsentere forskellige personalegrupper heriblandt yngre og seniore lægekolleger, plejepersonale og andre. Det er vigtigt at alle bedømmere har kendskab til den uddannelsesøgende læge og det skal tilsigtes at der er repræsentanter som har indblik i flere af lægens arbejdsfunktioner (stuegang, vagt, ambulatorie).

Den uddannelsesøgende giver vejlederen en liste over de bedømmere der er valgt. Vejlederen bør ikke selv være en af bedømmerne. Vejlederen er ansvarlig for at indsamle skemaerne.

Skemaet nedenfor udfyldes af den uddannelsesøgende læge og afleveres til vejlederen. Det er en væsentlig speciallægekompetence at kunne reflektere over egne stærke og svage sider.

Den vigtigste del af 360 graders evalueringen er feedbacksamtalen. Evalueringen berører så mange områder af éns adfærd, at der altid vil være områder, hvor man falder dårligere ud end andre. Evalueringen kan bruges som en hjælp til at få øje på egne svage og stærke sider, så man bevidst og med støtte fra vejleder kan arbejde med svage områder og udnytte stærke områder.

Forud for feedbacksamtalen udfærdiger vejlederen en rapport, som er den uddannelsesøgende læges ejendom. Rapporten vurderes under hensyntagen til uddannelsestrin (introduktion eller hoveduddannelse). Uddannelseslægen anbefales at gemme rapporten til brug i det videre uddannelsesforløb.

Det er vejlederens vurdering om han/hun kan attestere kompetencerne inden for de 4 roller som opnået, eller om der er behov for at evalueringen gentages. Dette aftales i givet fald mellem vejleder og uddannelseslæge og skrives ind i den personlige uddannelsesplan.

Den uddannelses læge er:.....

Vejlederen er:.....

Dato for selvevaluering:.....

## 360 graders skema til selv evaluering

<b>Kommunikation</b>
Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at....
1. Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren
2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

<b>Samarbejde</b>
Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at....
1. Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler
2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

**Organisator, leder og administrator**

Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at....

1. Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer

2. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.

**Professionalisme**

Beskriv hvordan du oplever din kompetence i relation til at....

1. Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling

2. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.

Hvilket af de ovenfor anførte områder har du mest behov for at arbejde med? – og hvordan vil du gøre det?



## 360 graders skema til bedømmere

Kære bedømmer.

Læger skal mestre en række kompetencer udover de rent medicinske faglige. De skal være gode til at samarbejde, kommunikere, administrere, planlægge og undervise osv.

Som et led i udviklingen af alle disse kompetencer er der brug for samarbejdspartneres vurdering. På vedlagte skema vil vi derfor bede om, at du så omhyggeligt som muligt vurderer lægens adfærd på en række felter. Det er vigtigt at du beskriver både lægens stærke og svage sider. Kommentarer har størst værdi, når de er konkrete, meget gerne med konkrete eksempler.

Dine svar vil sammen med de andre bedømmers blive brugt i en samtale mellem den uddannelsesøgende læge og dennes vejleder.

Der er 8 spørgsmål. Det tager ca. 15 minutter at besvare skemaet.

Du skal besvare skemaet ud fra din egen oplevelse af læge – ikke ud fra hvad du har hørt fra andre. Der kan være enkelte spørgsmål, du derfor ikke har mulighed for at besvare.

Vi vil bede dig om at underskrive din bedømmelse og fremsende den til lægens vejleder. Vejleder har på den måde mulighed for at opsøge dig, hvis der er behov for at uddybe. Du er anonym i forhold til den uddannelsesøgende.

Når vejlederen har brugt din besvarelse bliver skemaet destrueret.

Tak for hjælpen!

Den uddannelses læge er:.....

Vejlederen er:.....

Dato for bedømmelse:.....

Bedømmer

Faggruppe..... Navn.....

<b>Kommunikation</b>
Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at...
1. Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå, og give plads til samtalepartneren
2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

### **Samarbejde**

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at....

1. Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov, overholde aftaler

2. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater,, eksempelvis fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion

### **Organisator, leder og administrator**

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at....

1. Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer

2. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.

**Professionalisme**

Beskriv din oplevelse af denne læges evne til at...

1. Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling

2. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.

Hvis du skulle give denne læge et godt råd for at blive endnu dygtigere, hvad skulle det så være?

# Kompetencekort – Specialespecifik geriatrisk uddannelse

## Kompetencekort til brug for fremlæggelse/EBM-opgave

Evaluering af mål nr: .....

Kompetencens navn: .....

Emne: .....

Denne opgave omfatter

- 1) At du inden for det overordnede tema, definerer en problemstilling, du vil undersøge nærmere ved hjælp af videnskabelig litteratur.
- 2) At du foretager en litteratursøgning og vurderer de arbejder, du finder. Vælg hvilke arbejder, der kan bruges til at besvare spørgsmålet.
- 3) At du udarbejder en konferencepræsentation (varighed ca.10-15 minutter) over dine resultater.

Præsentationen evalueres af vejleder og 2 andre kolleger på nedenstående skema. På baggrund af fremlæggelsen og evalueringerne mødes vejleder og uddannelsessøgende læge med henblik på feedback og godkendelse.

Kompetencemål	Evaluering		
	Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau
1 Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.			
2 Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.			
3 Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.			
4 Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.			
5 Konklusion på resultater fundet i litteraturen.			
6 Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.			
7 Konklusion og evt. implikationer for den geriatriske afdelings praksis.			
8 Overvejelse over egne rutiner (lægens selvrefleksion)			

Evt. kommentarer:

Uddannelseslæge (navn) .....

Kompetencen er godkendt d. (dato).....

Af vejleder(navn).....

## Kompetencekort til brug for fremlæggelse af typisk geriatrisk patient.

Evaluering af mål nr: 2

Kompetencens navn: Geriatrisk vurdering

Kompetencemål	Godkendt	Mangel-fuldt	Ikke Relevant
Lægen fremlægger/beskriver for denne konkrete patient:			
Sammenhæng mellem patologi og sygdomsmanifestation			
Sammenhæng mellem sygdomsmanifestation og funktionstab			
Samspil mellem sygdom og miljø/socialt forhold			
Nødvendige fysiske og psykiske funktionstest			
Behov for tværsektoriel indsats			
Nødvendige støtteforanstaltninger			

Uddannelseslæge (navn).....

Kompetencen er godkendt d. (dato).....

Af vejleder(navnet).....

## Generisk kompetencekort til brug for casebaseret diskussion vedrørende kompetencer i Geriatri.

Evaluering af mål nr:.....

Kompetencens navn:.....

		Godkendt	Ikke godkendt	Ikke relevant
1	Præsentation af anamnese			
2	Diskutere forløb ud fra evidensbaseret viden om sygdom, diagnostik, behandling og komplikationer/bivirkninger til behandling (iatrogenese).			
3	Diagnostik og tolkning af vitalparametre og undersøgelsesresultater for patientforløbet			
4	Overveje mulige afvigelser fra generelle retningslinjer, begrunde disse og tage højde for betydende komorbiditet			
5	Forholde sig kritisk til den farmakologiske behandling			
6	Differentialdiagnostiske overvejelser			
7	Forholde sig til etiske problemstillinger			
8	Forholde sig til ernæringsproblemer			
9	Forholde sig til behov for revurdering og justering undervejs.			
10	Stillingtagen til <ul style="list-style-type: none"> <li>• viderehenvielse/konference med andre specialer</li> <li>• opfølgende kontrol</li> <li>• Genoptræning</li> <li>• Sekundær profylakse.</li> </ul>			
11	Vurdere given information til patient, pårørende og relevante samarbejdspartnere (som den er dokumenteret i journalen)			
12	Vurdere kvalitet af det samlede forløb			

Uddannelseslæge (navn).....

Kompetencen er godkendt d. (dato).....

Af vejleder(nav).....

## Kompetencekort til brug for direkte observation af journaloptagelse: patient med mistænkt demens.

Evaluering af mål nr: 11

Kompetencens navn: Demens

Kompetencemål	Godkendt	Ikke godkendt	Ikke relevant
Opnår god kontakt med patienten			
Opnår god kontakt med ledsager (pårørende)			
<b>Anamnese optagelse, følgende forhold afklares i muligt omfang:</b>			
Familære dispositioner			
Erhvervsanamnese			
Tidl. psykiske og somatiske sygdomme			
Aktuelle symptomer			
Funktionsniveau (ADL og IADL funktioner herunder bilkørsel)			
Netværk, pårørende belastning/ressourcer			
Medicin			
Alkohol og tobak, nuværende og tidligere forbrug			
Sociale forhold			
<b>Objektiv undersøgelse</b>			
Almindelig obj. undersøgelse			
Neurologisk undersøgelse			
Vurdering af psykisk status, neuropsykiatriske symptomer			
Kognitiv testning (MMSE eller andet)			
<b>Afslutning af patientkontakt</b>			
Konkluderer og informerer patient om konklusion, ordinationer og videre plan samt eventuelle forholdsregler			
Sikrer forståelse i videst muligt omfang			

Uddannelseslæge (navn) .....

Kompetencen er godkendt d. (dato).....

Af vejleder(nav).....

## Kompetencekort til brug for direkte observation af journaloptagelse: patient henvist til faldklinik

Evaluering af mål nr: 6

Kompetencens navn: Fald og svimmelhed

Kompetencemål	Godkendt	Ikke godkendt	Ikke relevant
Opnår god kontakt med patienten			
<b>Anamnese optagelse, følgende forhold afklares i muligt omfang:</b>			
Tidl. psykiske og somatiske sygdomme			
Detaljeret fald- og svimmelhedsanamnese, herunder angst for fald			
Gangfunktion og eventuelle gangredskaber			
Opmærksomhed på syn, hørelse			
Kritisk gennemgang af medicin			
Alkohol og tobak, nuværende og tidligere forbrug			
Sociale forhold			
<b>Objektiv undersøgelse</b>			
Almindelig obj. undersøgelse			
Neurologisk undersøgelse			
Vurdering af kognitiv funktion			
Vurdering af gangfunktion			
<b>Afslutning af patientkontakt</b>			
Konkluderer og informerer patient om konklusion, ordinationer og videre plan samt eventuelle forholdsregler			
Sikrer forståelse i videst muligt omfang			

Uddannelseslæge (navn).....

Kompetencen er godkendt d. (dato).....

Af vejleder(navn).....



# Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse

Læge..... CPR.....

har som delement af hoveduddannelsesforløb

i speciallægeuddannelsen i Intern Medicin: Geriatri

gennemført

Ansættelse ved .....  
(Uddannelsesstedets navn og afd.)

i perioden fra: ..... til: .....

Stillingsnummer.....

Det attesteres, at:

**Den uddannelsessøgende læge har haft funktion i det anførte tidsrum.**

**Det bekræftes samtidig, at der ikke har været sygefravær mv. der overstiger 10 % af uddannelsesdelen.**

Sted og dato.....

Uddannelsesansvarlig overlæges underskrift.....

Uddannelsesansvarlig overlæges stempel



Skemaet udfyldes på tro og love og underskrives tidligst 1 måned inden ansættelsesperiodens afslutning, og udfyldes for hvert delement af hoveduddannelsesstillingen

Navn:

CPR.nr.:

# Attestation for gennemført forskningstræning

Projektitel.....

.....

Vejleder(e)

--

--

Kursus	Sted og dato	Kursusleders underskrift
Generelt kursus i forskningsmetodologi (obligatorisk)		
Opfølgingskursus, speciale-/specialegruppespecifikt (obligatorisk)		

Mundtlig præsentation		
Titel	Sted og dato	Godkendt Bedømmeres underskrifter

Forskningstræningen godkendt:

Dato:

Underskrift .....