

# Uddannelsesprogram

Region Syd

Intern Medicin: Geriatri

Medicinsk afdeling, Kolding sygehus  
&  
Geriatrisk Afdeling G, OUH Odense



## Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	2
2.1. Uddannelsens opbygning.....	3
2.2. Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder.....	4
Geriatrisk Afdeling G, OUH - Odense Universitetshospital.....	4
Medicinske sygdomme, Kolding sygehus SLB.....	4
Hjertemedicinsk afdeling, Kolding sygehus SLB.....	5
3.1. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
De fælles intern medicinske kompetencer:.....	9
De specialespecifikke geriatriske kompetencer:.....	14
3.2. Kort beskrivelse af lærings metoder.....	266
3.3. Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	266
Specialespecifikke kurser.....	266
Generelle kurser.....	266
Forskertræning i region Syddanmark.....	266
4. Uddannelsesvejledning.....	288
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	288
6. Nyttige kontakter.....	288
Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen.....	30
Generelle kurser.....	30
Fælles intern medicinske kurser.....	31
Specialespecifikke geriatriske kurser.....	33
Kompetencekort – Fælles intern medicinske uddannelse.....	34
Generisk kompetencekort til case baserede strukturerede interviews.....	35
Stuegang.....	36
Den gode udskrivelse, Auditskema.....	37
Kompetencevurdering ved EBM-opgave og konferencefremlæggelse.....	38
360 graders skema til selv evaluering.....	40
360 graders skema til bedømmere.....	42
Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse.....	466
Attestation for gennemført forskningstræning.....	47
Vejledning for forskertræning i speciallægeuddannelsen Geriatri.....	48

## 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

1. ansættelse	2.. ansættelse	3.. ansættelse
Geriatrisk afsnit / Medicinske Sygdomme, Kolding, SLB, herunder 3 måneders kompetenceophold hjertemedicinsk afdeling	Geriatrisk Afd. G, OUH Odense	Geriatrisk afsnit / Medicinske Sygdomme, Kolding, SLB
24 mdr.	24mdr.	12 mdr.

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

### Geriatrisk Afdeling G, OUH - Odense Universitetshospital

Information om afdelingen kan findes på følgende link:

<https://ouh.dk/uddannelse/afdelingsspecifikke-uddannelsessider/g-geriatrisk-afdeling/laeger>

### Medicinske Sygdomme, Kolding Sygehus, 1. og 3. ansættelse

Præsentationen af afdelingen, organisation, vagtstruktur, arbejdsfunktioner, konferencer, undervisning mm skal du læse på hjemmesiden <https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/kolding-sygehus/medicinske-sygdomme/uddannelses-og-jobsogende/uddannelse-for-yngre-laeger>

Nedenfor er beskrevet, hvad der er specifikt for hoveduddannelseslægen i geriatri.

I løbet af de to første år af hoveduddannelsen i intern medicin får man tre mdr. ophold på kardiologisk afdeling (se særskilt beskrivelse)

#### **Organisering af arbejdet:**

Arbejdsfunktioner: Som HU-læge i geriatri har man enten vagtarbejde (som mellem- eller bagvagt) eller dagfunktion.

#### **Vagtstruktur:**

Hoveduddannelsens-lægen i Geriatri vil som udgangspunkt fungere som mellemvagt det første års tid og overgå til bagvagtslaget på andet år efter individuel aftale mellem HU lægen, hovedvejlederen og uddannelsesansvarlig overlæge.

## **Stuegang**

Der planlægges afdelingstilknytning ca 3-4 måneder ad gangen på afdeling B/D (lunge- og infektionsmedicin), afd. C (nefrologi/endokrinologi), 3 måneder på hjertemedicinsk afdeling og resten af tiden på afdeling A (geriatri) – herunder ortogeriatrisk stuegang.

Medicinske Sygdomme bidrager mandag-fredag med en speciallæge eller HU læge i geriatri til ortogeriatrisk stuegang på ortopædkirurgisk afdeling. For H1 og H2 læger udgør dette en hel dagfunktion, for H5 og speciallæger udgør det ½ dagfunktion, med ambulatorie om eftermiddagen.

I ortogeriatrien tilses patienter +65 år der er indlagt med fraktur efter fald, mhp stillingtagen til DEXA scanning, faldudredning, medicingennemgang og håndtering af akutte medicinsk problemstillinger.

## **Ambulatorium**

Uddannelseslægen vil primært få ambulansfunktion i geriatrisk (Ældre medicinsk) ambulatorie, herunder faldudredninger, kliniske kontroller, udredning for svimmelhed og almensymptomer hos den geriatriske patient. H5 læger får også funktion på demens klinik i Fredericia med demensudredninger.

## **Hjertemedicinsk Afdeling, Sygehus Lillebælt, Kolding**

<https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/hjertesygdomme>

### **Ansættelsesstedet generelt:**

I løbet af sin hoveduddannelse i geriatri vil man som udgangspunkt komme 3 måneder på kompetenceophold på Hjertemedicinsk Afdeling for at opnå nogle af kompetencerne indenfor det interne medicinske område, der kan opnås på hjerteafdelingen.

Hjertemedicinsk Afdeling Kolding har 23 sengepladser. Der modtages ca. 2700 hjertepatienter årligt direkte på afdelingen, hvoraf ca. 85% er akutte. Visitationen af kardiologiske patienter foregår efter en algoritme, som organiseres via FAM-Flowmaster. Afdelingen varetager diagnostik, behandling og rehabilitering af patienter med hjertesygdomme, herunder; iskæmisk hjertesygdom, hypertension, hjerteinsufficiens, klapsygdomme, arytmier, kardiell dyspnø (inklusive lungeemboli), lipotymi, nyligt hjerteopererede, dysreguleret AK behandling m.m.

På afdelingen er der mulighed for observation med telemetri og non invasiv hæmodynamisk monitorering. Der udføres DC-konvertering/Defibrillering og akut ekko (TTE og TEE) og Zoll-pacing på afdelingen.

Patienter med behov for akut eller subakut KAG visiteres til OUH Odense Universitetshospital eller Sygehus Lillebælt, Vejle.

Afdelingens ambulatorium undersøger ca. 27.000 patienter per år. Afdelingen tilbyder kardiologiske specialundersøgelser fx. døgn BT-måling, Holter-undersøgelser, Arbejdstest, EKKO, men har også flere specialeklinikker (AK-klinik med håndtering af AK-behandling, oplæring i selvtestning og selvmonitorering samt udredning af trombofili patienter, en rehabiliteringsklinik, en svigtklinik og en arytmiklinik).

Afdelingens medarbejderstab omfatter ca. 100 ansatte, heraf ca. 10 speciallæger i kardiologi og ca. 13 yngre læger primært i uddannelsesstillinger (1-3 HU kardiologi, 7-8 Intro/HU/AP anden medicinsk speciale og 2-3 KBU).

Der er en uddannelseskoordinerende YL (UKYL) som i samarbejde med den uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) planlægger den ugentlige undervisning og uddannelses tiltag på afdelingen.

Afdelingen deltager i studenterundervisningen for hhv. 8. og 10. semester stud. med.

### **Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner**

Den uddannelsessøgende deltager i stuegangsfunktionen, ambulatoriefunktionen samt i vagten sammen med øvrige YL fra medicinsk afdeling. Stuegangen træner både faglige og samarbejds mæssige kompetencer.

For stuegangsfunktionen planlægges der selvstændig stuegang flere gange om måneden, med mulighed for supervisering af en speciallæge. Den uddannelsessøgende har selvstændigt ambulatorium. Ambulatorietypen kan variere fra kliniske kontroller (iskæmi, blodtryk, svigt) til cykeltest og rehabiliteringssamtaler. Der følger en introduktion og mulighed for supervision til alle funktioner. Man er velkommen til at deltage i ambulatoriets øvrige arbejde herunder få set transthorakal ekko (TTE), transesophageal ekko (TEE) og DC-konvertering.

#### **Daglig Refleksion**

Yngre læge kan ofte savne en dag til dag kontakt med sin vejleder. Der er derfor en "mentor" funktion til den daglige refleksion, som med fordel kan varetages af kollegaer med mere erfaring, men ikke nødvendigvis hovedvejleder.

Under opholdet på Hjertemedicinsk afdeling beholder man sin hovedvejler fra medicinsk afdeling, og man vil kunne bruge den Uddannelsesansvarlige overlæge, eller en af de øvrige YL eller ovl. som medvejledere i dagligdagen.

### **Undervisning**

Ved ansættelse på afdelingen er der et formaliseret introduktionsprogram, som er tilpasset det aktuelle uddannelsesniveau. I programmet indgår rundvisning på afdelingen og præsentation af personale, samt et teoretisk program hvor der er gennemgang af arbejdsrutiner og behandlingsprincipper for de patientgrupper, som primært ses i afdelingen.

På Hjertemedicinsk Afdeling vil der især være fokus på følgende kompetencer: bryst smerter, åndenød, fald og svimmelhed, forgiftning og Den chokerede patient.

### **Konferencer**

Morgenkonference hver dag fra kl. 8-8.30 – vagt afrapportering (tilstedeværelse af alle læger) – gennemgang af EKG fra vagten, faglig drøftelse af døgnets patienter.

Fælleskonference hver dag fra kl. 12.30-13.00 (tilstedeværelse af alle stuegangsgående læger og speciallæger), hvor primært spørgsmål fra stuegangsholdet drøftes på fælleskonference, spørgsmål fra ambulatoriet kan også vendes her samt spændende oplevelser fra dagen.

Månedlig staffmeeting den sidste onsdag i måneden fra kl. 08.00 – 09.00.

Der er hver uge MDT fælleskonferencer med OUH. Disse specialekonferencer håndterer endokarditis patienter, patienter til klapudredning og svigt patienter og afholdes som videomøder.

### **Formaliseret undervisning**

Under hele uddannelsesforløbet er der formaliseret undervisning hver torsdag kl. 8.15-9.00.

Der holdes daglig morgenkonference, hvor der undervises i konkrete problemstillinger med udgangspunkt i cases på indlagte patienter samt aktuelle ambulante forløb.

Hver tirsdag kl. 08.15-09.00 har UKYL lavet et årshjul med en "tirsdags-karrusel" bestående af 12 undervisningsemner der på skift går på tur blandt YL der underviser.

### **Kurser og kongresser**

#### **Obligatoriske kurser:**

Der gives fri med løn til kurser som led i uddannelsesstillingen, men ikke nødvendigvis på det ønskede tidspunkt. Såfremt det ikke er muligt ift. afdelingens arbejdstilrettelæggelse at give den enkelte læge fri, kan det blive nødvendigt at skubbe kursus til et senere tidspunkt. Dette vil ofte være muligt, da de obligatoriske kurser som regel afholdes flere gange i den enkelte læges uddannelsesforløb.

#### **Øvrige kurser**

HU læger anbefales at fokusere på nationale kursustilbud. Der gives fri med løn og betaling af øvrige udgifter efter en individuel vurdering. Ansøgning om deltagelse i internationale kurser skal sanktioneres af den ledende overlæge.

### **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.

[Målbeskrivelse Geriatri](#)

[Målbeskrivelse Fælles Intern medicinske specialer](#)

Alle kompetencer godkendes elektronisk i logbogen ([Logbog.net](#))



## De fælles intern medicinske kompetencer:

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 epikrise-skrivning)</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			Kolding	1-2. år
		2. Åndenød			Kolding	1-2. år
		3. Bevægeapparatets smerter			Kolding	2. år
		4. Feber			Kolding	1-2. år
		5. Vægttab			Kolding	2. år
		6. Fald og svimmelhed			Kolding	2. år
		7. Ødemer			Kolding	1-2. år
		8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser			Kolding	1-2. år
		9. Den terminale patient			Kolding	2. år
		10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald			Kolding	1-2. år
		11. Væske- og elektrolyt forstyrrelser			Kolding	2. år
		12. Det abnorme blodbillede			Kolding	1-2. år
		13. Forgiftningspatienten			Kolding	1-2. år
14. Den chokerede patient	Kolding	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-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 samtalepartneren</p> <p>Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.</p>	<p>Identificere gode rollemødel</p> <p>Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering	Kolding	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 rollemødel</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p>	360-graders evaluering	Kolding	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 specialiets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.</p>	<p>Identificere gode rollemødder</p> <p>Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering	Kolding	1.-2. 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 rollemødder</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p>	360-graders evaluering	Kolding	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-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 rollemødder Opsøge feedback Refleksion over gode og dårlige stuegange Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6	Kolding	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 rollemødder	360 graders evaluering Casebaseret diskussion	Kolding	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	Kolding	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	Kolding	2. år

## De specialespecifikke geriatriske kompetencer:

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
1	Gerontologi	<p>Rollerne som akademiker, medicinsk ekspert og professionel.                      Redegøre for gerontologiens centrale områder:</p> <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>	<p>Kurser (herunder hoveduddannelseskursus "At blive gammel i et aldrende samfund")                      Selvstudier                      Mesterlære                      Læringsdagbog                      Formidling og undervisning</p>	<p>Teoretisk fremlæggelse i egen afdeling:                      Kursisterne introduceres på kurset til aldrings-fysiologi og vælger herefter et emne til fordybning og fremlæggelse på egen afdeling.                      Kompetencekort til fremlæggelse</p>	Kolding	5. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
2	Geriatrisk vurdering	<p>Rollerne som akademiker, medicinsk ekspert, samarbejder, kommunikator, leder/administrator og professionel</p> <p>Udføre geriatrisk vurdering (assessment), herunder helhedsorienteret diagnostik omfattende somatik, psyke, færdigheder og sociale forhold hos den akutte og den ikke akutte geriatriske patient.</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>	<p>Mesterlære</p> <p>Læringsdagbog</p> <p>Selvstudier</p> <p>Kurser (herunder hoveduddannelseskursus "Den geriatriske ekspert")</p> <p>Formidling og undervisning</p>	<p>Godkendt kursus +</p> <p>Fremlæggelse af typisk geriatrisk patient kompetencekort</p>	G-Od	4. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
3	Lovgivning	Rollerne som akademiker og kommunikator. Fortolke og handle på lovgivning, bekendtgørelser og cirkulærer vedrørende: <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 hoveduddannelseskursus "At blive gammel i et aldrende samfund") Formidling og undervisning	Teoretisk fremlæggelse til kompetencekort + Godkendt kursus	Kolding	5. år
4	Rationel farmakoterapi	Rollen som medicinsk ekspert Gennemføre rationel farmakoterapi hos ældre 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 hoveduddannelseskursus i rationel farmakoterapi) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	G-Od	3-4. år



Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
5	Ernæring	<p>Rollen som sundhedsfremmer og medicinsk ekspert.            Diagnosticere og behandle ernæringsproblemer hos den ældre patient            Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalme, manglende appetit</li> <li>• Synkeproblemer</li> <li>• Betydningen af kostens sammensætning</li> </ul> <p>Ordinere kosttilskud</p>	<p>Mesterlære            Læringsdagbog            Selvstudier            Kurser (herunder hoveduddannelseskursus "Geriatriske sygdomme 2")            Formidling og undervisning</p>	<p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</p>	G-Od	3. år
6	Fald og svimmelhed	<p>Medicinsk ekspert.            Udrede og behandle fald og svimmelhed hos den ældre patient            Redegøre for</p> <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>	<p>Mesterlære            Læringsdagbog            Selvstudier            Kurser (herunder hoveduddannelseskursus "Geriatriske sygdomme 2")            Formidling og undervisning</p>	<p>Struktureret direkte observation.            (Kompetencekort på + Casebaseret diskussion (generisk kompetencekort))</p>	G-Od	3. år
7	Infektioner	<p>Rollen som medicinsk ekspert            Diagnosticere og behandle infektioner hos den ældre patient            Redegøre for</p> <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>	<p>Mesterlære,            Læringsdagbog,            Selvstudier            Kurser (herunder hoveduddannelseskursus i "Geriatriske sygdomme 2")            Formidling og undervisning</p>	<p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</p>	Kolding	2. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
8	Apoplexia cerebri	Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere og behandle apoplexia cerebri hos den ældre patient 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	G-Od	3-4. år
9	Bevægeapparatets lidelser	Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere og behandle bevægeapparatets lidelser hos den ældre patient 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 hoveduddannelseskursus i "Geriatriske sygdomme 2") Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	Kolding	5. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
10	Delirium	<p>Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere, behandle og forebygge delirium hos den ældre patient Redegøre for</p> <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> <p>Udføre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CAM eller anden screeningstest</li> </ul>	<p>Mesterlære Læringsdagbog Selvstudier Kurser (herunder hoveduddannelseskursus "Geriatriske sygdomme 1" samt fælles intern medicinsk kursus "Den ældre patient") Formidling og undervisning</p>	<p>Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort</p>	Kolding	2. år
11	Demens	<p>Rollen som medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder og professionel Diagnosticere og behandle demens hos den ældre patient Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik</li> <li>• Prognose</li> <li>• Undersøgelserprogram, herunder tolkning af kognitive tests</li> <li>• Behandling</li> <li>• Komplikationer, herunder BPSD</li> </ul> <p>Udføre</p> <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>	<p>Mesterlære Læringsdagbog Selvstudier Kurser (herunder hoveduddannelseskursus "Geriatriske sygdomme 1") Formidling og undervisning</p>	<p>Struktureret direkte observation (Kompetencekort) Casebaseret diskussion (generisk kompetencekort)</p>	Kolding	5. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
12	Dermatologiske lidelser	Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere og behandle de hyppigste dermatologiske lidelser hos den ældre patient 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 hoveduddannelseskursus "Geriatriske sygdomme 2") Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	G-Od	4. år
13	Endokrinologiske lidelser	Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere og behandle endokrinologiske lidelser hos den ældre patient 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 hoveduddannelseskursus i "Geriatriske sygdomme 2") Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	Kolding	2. år
14	Nefrologiske lidelser	Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere og behandle nefrologiske lidelser hos den ældre patient 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 hoveduddannelseskursus i "Geriatriske sygdomme 2") Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	Kolding	2. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
15	Gastroenterologiske lidelser	Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere og behandle gastroenterologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusive cancer) 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 hoveduddannelseskursus "Geriatriske sygdomme 1") Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	G-Od	3-4. år
16	Hjerte- / kredsløbslidelser	Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere og behandle hjerte- / kredsløbslidelser hos den ældre patient 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 hoveduddannelseskursus "Geriatriske sygdomme 1") Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	Kolding	1.-2. år (underophold på kardiologisk i Kolding)

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
17	Neurologiske lidelser	<p>Rollen som medicinsk ekspert            Diagnosticere og behandle neurologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusive apoplexi og demens)            Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parkinsonisme</li> <li>• Neuropati</li> </ul> <p>Have kendskab til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komplikationer i forbindelse med akut sygdom, specielt dysfagi</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	G-Od	3. år
18	Onkologiske lidelser	<p>Rollen som medicinsk ekspert            Diagnosticere onkologiske lidelser hos den ældre patient            Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udredning</li> <li>• Henvielse til andet speciale ved behov</li> <li>• Ethiske overvejelser</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	G-Od	4. år
19	Psykiske lidelser	<p>Rollen som medicinsk ekspert            Have kendskab til</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Affektive lidelser, specielt depression</li> <li>• Psykoser</li> <li>• Angsttilstande</li> <li>• Krise, sorg og tab</li> <li>• Eksklusive delirium og demens</li> </ul> <p>Diagnosticere og behandle</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression</li> </ul>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	Kolding	5. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
20	Urogenitale lidelser	Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere urogenitale lidelser hos den ældre patient (eksklusive cancer) Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urininkontinens</li> <li>• Urinretention</li> <li>• Infektioner i urinvejene</li> <li>• Hypertrofia prostata</li> <li>• Blæredysfunktion</li> <li>• Senil vaginitis</li> </ul>	Mesterlære Læringsdagbog Selvstudier Kurser (herunder hoveduddannelseskursus i "Geriatriske sygdomme 2") Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	G-Od	3. år
21	Ortogeriatric	Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere og behandle den ortogeriatricke patient Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behov for og iværksættelse af faldudredning</li> <li>• Medicingennemgang</li> <li>• Tidlige og sene komplikationer efter hofteoperation</li> <li>• Rehabilitering</li> <li>• Risikofaktorer og profylakse i relation til fald og</li> <li>• 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	Kolding	5. år

Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
22	Traumeskader	Rollen som medicinsk ekspert Diagnosticere og behandle typiske traumeskader hos den geriatricke patient Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Symptomer og mulige komplikationer ved ribbens-, bækken- og columnafrakturer.</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	G-Od	3-4. år



Kompetencer (Geriatric)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle)			Sted	Tid
23	Palliation	<p>Rollen som medicinsk ekspert            Forestå palliativ behandling af den geriatricke patient            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>• Behandling af akutte palliative tilstande (akut svær smerte/åndenød, hyperkalkæmi, blødning, tværslimhindelesion).</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	Kolding	5. år

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

De anvendte lærings- og evalueringsmetoder følger målbeskrivelsen og de af DSIM og Dansk Selskab for Geriatri udarbejdede kompetencekort

### **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: (<https://videreuddannelsen-syd.dk/kurser/hoveduddannelse> og <https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Generelle-kurser>)

#### **Forskningstræning i Geriatri Region Syddanmark**

Inden opstart:

Der udfærdiges skriftlig forskningsaftale mellem HU-læge og forskningsvejleder

Teoretisk del (HU-lægen skal selv sørge for kursus tilmeldelse):

3 kurser

- Tværfagligt introduktions/basiskursus på Universitet (Grundkursus I SDU)
- Det specialespecifikke forskertræningskursus i geriatri
- Andre teoretiske kurser (valgfrit hvilke specifikke kurser) (f.eks. Grundkursus II SDU)

Praktisk del:

Gennemførelse af selv projektet

Link til beskrivelsen hos den lægelige videreuddannelse i region syd: <https://videreuddannelsen-syd.dk/specialeoversigt/geriatri/forskningstraening>

Godkendelse i logbog:

Kun muligt med 4 godkendelser i logbogen: 2 for kurser, 1 for den mundtlige fremlæggelse og 1 for det selvstændige projekt. Som led i forskningstræningen skal alle dog gennemføre i alt 3 kurser (som beskrevet mere udførligt i vejledningerne). For det sidste kursus hvor det ikke er muligt at lægge gennemførelse til godkendelse i logbogen, skal kursusbeviset i stedet uploades som bilag.

FIM1, kompetencekort til medicinske ekspertkompetencer, hoveduddannelsen.

[Vejledning for den obligatoriske forskningstræning i speciallægeuddannelsen \(https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=162444\)](https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=162444)

<https://www.geriatri.dk/admin/files/userfiles/dok/Forskningstræning%20Geriatrici.pdf>

<https://videreuddannelsen-syd.dk/specialeoversigt/geriatri/forskningstraening>

## 4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen gives der uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen

På Medicinske Sygdomme, Kolding har hoveduddannelseslægen 10 dage til fordybelse (eks. kan bruges til forskningsprojekt, fokuseret ophold, udarbejdelse af instruks, kasuistik) i løbet af de 3 år man er på afdelingen. Fordybelsesdagene planlægges i samarbejde med hovedvejleder og skemaplanlæggeren.

## 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 [OUH.dk](http://OUH.dk)  
Medicinske Sygdomme, Kolding <https://sygehuslillebaelt.dk/afdelinger/kolding-sygehus/medicinske-sygdomme/uddannelses-og-jobsogende/uddannelse-for-yngre-laeger>

### Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat: <https://videreuddannelsen-syd.dk/saerlige-sider/paedagogisk-udviklende-funktion>

### Specialeselskabets hjemmeside

[Dansk Selskab For Geriatrici](http://DanskSelskabForGeriatrici.dk)

FIM1, kompetencekort til medicinske ekspertkompetencer, hoveduddannelsen.

## **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)

## 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	Kursus-pe-riode	Dato for godken-delse	Godkendelse ved underskrift og stem-pel/læseligt navn på underskriver
<b>Akut medicin 1 dag</b>			
<b>Rationel farmakoterapi 2 dage</b>			
<b>Neurologi for intern me- dicinere 1 dag</b>			
<b>Psykiatri for intern me- dicinere 1 dag</b>			
<b>Rationel klinisk beslut- ningsteori 1 dag</b>			
<b>Onkologi for intern me- dicinere 1 dag</b>			
<b>Den terminale patient, palliativ behandling 1 dag</b>			
<b>Den ældre patient 2 dage</b>			

<b>Kurstitel</b>	<b>Kursus-pe-riode</b>	<b>Dato for godken-delse</b>	<b>Godkendelse ved underskrift og stem-pel/læseligt navn på underskriver</b>
<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
Gerontologi			
Geriatrisk vurdering og rehabilitering			
Geriatrisk sygdomme 1			
Geriatriske sygdomme 2			
<b>Attestation af hovedkursuslederen</b>			
<b>Attestation for at alle specialespecifikke kurser er gennemført og godkendt</b>		<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 samtalen 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 viderehenvisning/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*

<b>Fælles intern medicinsk hoveduddannelse.</b> Liste over sygdomsmanifestationer med forslag til emner, som kan berøres i det casebase-rede strukturerede interview. Listen er tænkt som støtte til vejleder og uddannelsessøgende læge.
<b>Brystsmerter</b> AKS. Pleurit. Pericardit. Myoser. Gastrit. Ulcus. Arrytmi. Eosophagit. Aortadis-sektion. Pneumothorax.
<b>Åndenød</b> Pneumoni. KOL. Inkompensatio. Arrytmi. Anæmi. LE..Pleuraeffusion. Pericardie-xudat. Astma. Metaboliske tilstande.
<b>Bevægeapparatets smerter</b> Ledsmarter (artragi, artrit). Rygsmerter herunder evt. neurolo-giske udfald. Smertebehandling. Infektion. Malignitet. Billeddiagnostik.
<b>Feber</b> Langvarig. Akut. Infektionsfokus. Rejseanamnese. Cancer. (UVI). Meningitis. Lumbalpunktur.
<b>Vægttab</b> Tilsligtet/utilligtet. Malignitetsudredning. Infektion. Kronisk sygdom. Depression. Funktionstab. Monitorering. Parenteral ernæring.
<b>Fald og svimmelhed</b> Muskelsvækkelse. Synsnedsættelse. Demens. Medicin. Neuropati. Dehydratio. Synkope. Klapssygdom. Arrytmi. Anæmi. Cerebrale årsager. Ortostatisme.
<b>Ødemer</b> Nyreinsufficiens (akut/kronisk). Inkompensatio. Elektrolytforstyrrelser. Lunge-ødem. Ascites.
<b>Mavesmerter og afføringsforstyrrelser</b> Mavesmerter, afføringsforstyrrelser og leversyg-dom. Akut abdomen. Diarre. Obstipation. Cancer. Gastroenterit. UVI. Urinretention. Inflammatorisk tarmsygdom. Ikterus og anden leverpåvirkning.
<b>Den terminale patient</b> Etik. Smertebehandling. Behandlingsniveau. Kommunikation. Journalføring.
<b>Bevidsthedspåvirkning og /eller neurologiske udfald</b> Apopleksi. Medicin. SAH. Hypo/hy-perglykæmi. Delir. Meningitis. Facialispares.
<b>Væske og elektrolytforstyrrelser</b> Hypo/hyperkaliæmi. Hypo/hypernatriæmi. Dehydratio. Nyreinsufficiens. Creatininstigning.
<b>Det abnorme blodbillede</b> Anæmi. Akut Leukæmi. Kronisk leukæmi. Trombocytopeni. Ud-redning.
<b>Forgiftningspatienten</b> Alkohol. Paracetamol. NSAID. Morfika. Euforiserende stoffer. An-tidot. Dialyse.
<b>Den shockerede patient</b> Sepsis. Hypovolæmi. Kardiogent. Anafylaksi.

## 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 medicinsk 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 styrke 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

<b>Samarbejde</b>
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).....

# Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse

Læge..... CPR.....-

har som delelement af hoveduddannelsesforløb

i speciallægeuddannelsen i Intern Medicin:Geriatrici

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 delelement af hoveduddannelsesstillingen

Navn:

CPR.nr.:

## Attestation for gennemført forskningstræning

Projekt titel.....

.....

Vejleder(e)

--

--

Kursus	Sted og dato	Kursusleders underskrift
Generelt kursus i forskningsmetodologi (Grundkursus 1) (obligatorisk)		
Generelt kursus i forskningsmetodologi (Grundkursus 2)		
Opfølgingskursus, speciale-/specialegruppespecifikt (obligatorisk)		

Mundtlig præsentation		
Titel	Sted og dato	Godkendt Bedømmernes underskrifter

Forskningstræningen godkendt:

Dato:

Underskrift .....

## Vejledning for forskningstræning i speciallægeuddannelsen i Geriatri Region Syd

### Formål:

Forskningstræningen skal bidrage til at opbygge og styrke kompetencer til, at speciallægen selvstændigt kan opsøge, vurdere og udvikle ny viden, samt til at speciallægen kan anvende og formidle denne viden til kritisk vurdering af etableret praksis inden for eget speciale og tilgrænsende specialer.

### Når speciallægeuddannelsen er gennemført skal lægen kunne:

- formulere en problemstilling med udgangspunkt i en aktuel klinisk praksis inden for eget speciale og påvise tilstedeværende og manglende viden omkring problemstillingen
- gennemføre en systematisk eftersporing i videnskabelig litteratur til at belyse den valgte problemstilling
- fortolke litteraturens resultater kritisk og anvende resultaterne til en kritisk vurdering af etableret praksis
- vurdere eventuelle organisatoriske, økonomiske og etiske konsekvenser af at ændre praksis gennem udnyttelse af viden erhvervet ved litteraturgennemgangen
- formidle resultatet af litteraturgennemgangen samt eventuelle øvrige overvejelser

### Tidsramme for forskningsmodulet:

Den overordnede tidsmæssige ramme er tyve dage, heraf ti dage til teoretisk kursusvirksomhed og ti dage til praktisk udførelse.

De ti dage til teoretisk kursusvirksomhed fordeles med følgende:

- 3 dages grundkursus i Region Syds regi, obligatorisk, automatisk tilmelding
- 1½ dages forskertræningskursus i Dansk Selskab for Geriatri regi, arrangeres 1/år
- 1½ speciale kursus. som er orienteret mod projektet og valgt af den uddannelsessøgende
- 4 dage som er møder med vejleder til udarbejdelse af projektplan, vejledningssamtaler og fremlæggelse.

De resterende ti dage til praktisk udførelse indgår som en integreret del af det kliniske og teoretiske arbejde. Disse 10 dage benyttes til et selvstændigt projekt.

Timerne kan fordeles på sammenhængende perioder eller på enkelte dage. Vejleder og den uddannelsessøgende læge kan endvidere aftale, at timerne fordeles på dele af arbejdsdage, hvis det er hensigtsmæssigt for det selvstændige arbejde med projektet. Afdelingerne er forpligtede til at tildele den uddannelsessøgende den af Sundhedsstyrelsen berammede tid til forskningstrænings-modulet!

### Placering af forskningsmodulets elementer:

#### *Inden for 1. år af ansættelsen:*

Den uddannelsessøgende skal kort tid efter ansættelse i hovedforløbet søge grundkursus fra Den Regionale Lægelige Videreuddannelse.

Det vil være hensigtsmæssigt, at den uddannelsessøgende tidligt får valgt et projekt samt emne for forskningsopgave og dermed valgt/tildelt en forskningsvejleder, hvilket hovedvejlederen skal være behjælpelig med. Den uddannelsessøgende kan dermed allerede ved grundkursus eller før dette begynde at søge litteratur og forberede sit projekt/opgave.

#### *Efter grundkursus:*

Den uddannelsessøgende holder 1-2 møder med vejlederen med henblik på at få udfærdiget protokol og forberedt videre forløb. Relevante kurser for projekt planlægges! Indtil videre udbydes forslag til disse kurser via Den Lægelige Videreuddannelse Region Syd, hvor den uddannelsessøgende selv skal sørge for tilmelding i samråd med vejleder.

Den uddannelsessøgende deltager i Dansk Selskab for Geriatri forskertræningskursus. (se DSG's hjemmeside).

#### *2.-3. år af ansættelsen:*

Projekt/opgave udføres. De 1½ dages specielle forskningskurser tages.

#### *4. år af ansættelsen:*



Projektet afsluttes og evaluering foretages.

### **Teoretisk kursus og projekt**

Forskningstræningsmodulet skal tilrettelægges, så det sikrer at tilstrækkelig viden opnås af alle og tillader fleksibilitet i rammer og indhold for den enkelte læge. Der skal være mulighed for træning i videnskabelig metode på forskellige niveauer, og det skal kunne danne udgangspunkt for, at uddannelsessøgende læger gennemfører et egentligt forskningsprojekt.

Mulige emner for projekter kan eksempelvis være at:

- udarbejde eller opdatere afdelingens kliniske retningslinier
- gennemføre en litteratursøgning med henblik på vidensformidling
- gennemføre et kvalitetsudviklingsprojekt
- gennemføre en audit på baggrund af en aktivitetsregistrering
- udarbejde en projektbeskrivelse som baggrund for en videnskabelig artikel
- gennemføre et pilotprojekt med henblik på et egentligt forskningsprojekt eller udarbejde en protokol for et videnskabeligt forsøg

Hvor det er muligt og relevant, anbefales det, at indholdet i de teoretiske kurser relaterer sig til det selvstændige projekt. Projektet skal normalt indgå som en integreret del af den kliniske aktivitet i afdelingen. Det indebærer, at arbejdet er relevant for afdelingens kliniske virksomhed, herunder for kvalitets- og udviklingsarbejde.

### **Vejledning**

Forskningsvejlederen skal være tilknyttet den afdeling, hvor projektet er forankret og det tilstræbes at vejlederen har forskningserfaring. Forskningsvejleder kan være samme person som hovedvejlederen (dvs. vejlederne på den funktionsbærende enhed) eller der kan udpeges en anden forskningsvejleder, hvor dette er relevant. Hovedvejlederen har ansvaret for at forskningsvejlederen udpeges.

Vejledning kan foregå individuelt eller i grupper, men der skal altid være mulighed for individuel vejledning under forløbet. Det er vigtigt, at vejledning gives løbende og proces orienteret.

Vejleder er ansvarlig for at støtte den uddannelsessøgende under hele forløbet, herunder

- Godkende forslag til projekt
- Være opmærksom på, at projektet er realistisk inden for den overordnede tidsramme
- Støtte den uddannelsessøgende i at planlægge forløbet
- Være ansvarlig for endelig godkendelse af det færdige projekt

### **Evaluering**

For at opnå godkendelsen skal den uddannelsessøgende læge fremlægge projektets resultater mundtligt på Dansk Selskabs for Geriatri videnskabelige årsmøde, hvor hovedvejleder og andre kolleger er til stede. Oplysninger om projektet skal være tilgængelige for interesserede før præsentation.

Såfremt en læges forskningstræningsmodul ikke godkendes, skal den uddannelsessøgende sikres mulighed for endelig godkendelse ved forlængelse af forskningstræningsmodulet, afhængig af problemets karakter evt. med tildeling af ny vejleder eller indgåelse af aftale om arbejde med ny problemstilling.

Det regionale råd skal altid inddrages, når der er behov for at en læge skal have forlænget et forskningstræningsmodul. Der henvises endvidere til gældende retningslinjer for vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse.

### **Dokumentation**

Der kræves således særskilt dokumentation for gennemførelse af forskningstræningsmodulet attesteret af vejleder for forskningstræningsmodulet i lægens uddannelsesbog. Vedlagt skema til dokumentation for gennemført forskningstræningsmodul.

## **Dispensation**

Uddannelsessøgende læger med dokumenteret forskningserfaring fra før påbegyndelse af hoveduddannelsen, enten fra gennemført ph.d. uddannelse eller i forbindelse med tildelt medicinsk doktorgrad fra et sundhedsvidenskabeligt fakultet, skal ikke gennemføre forskningstræningsmodul. Dispensation fra forskningstræning medfører ikke reduktion i varigheden af speciallægeuddannelsen.

## **Referencer**

Sundhedsstyrelsens vejledning for den obligatoriske forskningstræning i speciallægeuddannelsen Juni 2005.

## **Overgangsordning:**

En gruppe af uddannelsessøgende læger som ikke er kommet i gang med deres forskningstræningsmodul efter ovenstående tidsramme skal hurtigst muligt sørge for at få dette opfyldt.

Det vil her være den funktionsbærende enhed, hvor den uddannelsessøgende læge er forankret, som er forpligtet til at finde projekt og forskningsvejleder til den uddannelsessøgende med mindre der laves individuelle aftaler mellem den uddannelsessøgende, som eventuelt peger på anden forskningsvejleder og denne accepterer at blive vejleder. Den funktionsbærende enhed er forpligtet til at give tid til kursus og projektudarbejdelse, hvor der kun resterer tid tilbage på den funktionsbærende enhed. Hvis den uddannelsessøgende fungerer på højt specialiseret enhed (OUH) og kursus er placeret her, da giver OUH fri til kursus.

## **Betaling og honorering:**

Kurser betales af Den Lægelige Videreuddannelse. Transport- og evt. overnatningsudgifter betales af den pågældende afdeling, hvor den uddannelsessøgende er ansat. Den uddannelsessøgende skal selv sørge for at søge afdelingen for dækning af dette.

Når forskningsvejleder har gennemført et forløb og dokumenteret evaluering for en uddannelsessøgende læge, da honoreres vejlederen med 5000,00 kr.

Bilag: Forskningsaftale.