

# Uddannelsesprogram

Region Syd

Intern Medicin: Geriatri

Geriatrisk Afdeling G og Medicinsk Afdeling M,  
OUH Svendborg  
&  
Geriatrisk Afdeling G, OUH Odense

februar 2014



Navn: \_\_\_\_\_

# Indholdsfortegnelse

1. Indledning .....	3
2.1 Uddannelsens opbygning.....	3
2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne .....	3
Geriatrisk Afdeling G, OUH - Odense Universitetshospital .....	3
Geriatrisk Afdeling G, OUH - Svendborg.....	5
Medicinsk Afdeling M, OUH - Svendborg.....	6
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	7
De fælles intern medicinske kompetencer: .....	8
De specialespecifikke geriatriske kompetencer: .....	13
3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	23
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	23
Specialespecifikke kurser .....	23
Generelle kurser.....	23
4. Uddannelsesvejledning.....	24
5 Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	24
6. Nyttige kontakter.....	24
Logbog for hoveduddannelsen .....	25
Obligatoriske kompetencer .....	25
Fælles intern medicinske kompetencer .....	25
Specialespecifikke geriatriske kompetencer.....	27
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.....	34
Stuegang .....	36
Den gode udskrivelse, Auditskema .....	37
Kompetencevurdering ved EBM-opgave og konferencereflæggelse .....	38
360 graders skema til selv evaluering.....	40
360 graders skema til bedømmere.....	42
Kompetencekort – Specialespecifik geriatrisk uddannelse .....	45
Kompetencekort til brug for fremlæggelse/EBM-opgave .....	45
Kompetencekort til brug for fremlæggelse af typisk geriatrisk patient. ....	46
Generisk kompetencekort til brug for casebaseret diskussion vedrørende kompetencer i Geriatri. ....	47
Kompetencekort til brug for direkte observation af journaloptagelse: patient med mistænkt demens.....	48
Kompetencekort til brug for direkte observation af journaloptagelse: patient henvist til faldklinik .....	49
Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse .....	50
Attestation for gennemført forskningstræning.....	51

## 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	4. ansættelse	5. ansættelse
Geriatrisk Afd. G, OUH Svendborg	Medicinsk Afd. M, OUH Svendborg	Geriatrisk Afd. G, OUH Svendborg	Geriatrisk Afd. G, OUH Odense	Geriatrisk Afd. G, OUH Svendborg
3 mdr.	12 mdr.	9 mdr.	24 mdr.	12 mdr.

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

#### OUH, Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus

Siden 1. januar 2008 er de fynske sygehuse samlet i ét sygehusvæsen: OUH, Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus.

Svendborg Sygehus består af matriklerne Svendborg, Nyborg og Ringe. Medicinsk Afdeling har aktiviteter i Svendborg (sengeafsnit og ambulatorier) og Nyborg (ambulatorier).

#### Geriatrisk Afdeling G, OUH - Odense Universitetshospital

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 geriatriske 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 deltaljeret plan 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 "debriefing" for vagtholdet fra 7,30-8,00.

## **Formaliseret undervisning Ger 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.

## **Geriatrisk Afdeling G, OUH - Svendborg**

Nærmere beskrivelse af afdelingen, samt praktisk information til nye læger – se dette link: [Introduktion afd. G](#)

### Forhold for læger i uddannelsesstilling

Der er ikke vagt på Geriatrisk afdeling, men der er i ansættelsesperioden vagt på Medicinsk afdeling OUH Svendborg med vagt i enten for-, mellem- eller bagvagt afhængig af kvalifikationer. Det er aftalt med Medicinsk afdeling, at man har tæt samarbejde i hele uddannelsesforløbet.

Der vil under opholdet i Geriatrisk afdeling være stor mulighed for høj grad af kontinuitet i det lægelige arbejde med mulighed for træning af selvstændig arbejdsfunktion og tværfaglig ledelse.

Der er mulighed for at deltage i alle former for geriatrisk lægearbejde i afdelingen.

### Introduktion til afdelingen

Cirka en måned inden tiltrædelse vil uddannelsessøgende læge modtage introduktionsmateriale indeholdende uddannelsesprogram, vagtskema og arbejdsplan, introduktion til EPJ, vejleders navn, introduktionsmateriale til afdelingen med arbejdsplaner.

Alle nyansatte læger vil gennemgå et introduktionsprogram, hvor der vil blive præsenteret

- Det geriatriske speciale
- De geriatriske sygdomme
- Den elektroniske patientjournal og anvendelsen i geriatrien
- Værdigrundlag, beredskabsplan og brandinstruks
- Introduktion til samarbejde med husets øvrige afdelinger
- Introduktion til afholdelse af tværfaglig konference
- Organisation af arbejdet. Dagarbejdet starter med morgenkonference kl. 8.05. Der sker primært planlægning af dagen, men faglige emner og arbejdsopgaver kan diskuteres der.

Herefter deltager lægen i afdelingens lægelige arbejde i form af stuegang, modtagelse af nye patienter, kliniske undersøgelser, tværfaglige konferencer og samtaler med patienter og pårørende. Dette starter kl. 08.30.

- Der er endvidere røntgenkonference onsdag kl. 12.45.
- Daglig supervision og vejledning. I hele uddannelsesforløbet vil der være tilknyttet fast vejleder, men hele afdelingens lægestab og plejepersonale står til rådighed med supervision.

Der vil ske daglig supervision af stuegang ved middagskonference på sengeafdelingen kl. 12.00 – 12.25.

## Gennemførelse af uddannelsesprogram

I forbindelse med ansættelsen får den uddannelsessøgende en klinisk vejleder.

Det tilstræbes indenfor de første 14 dages ansættelse, at introduktionssamtalen med vejlederen afholdes. Ved introduktionssamtalen skal udfærdiges en individuel uddannelsesplan, herunder angivelse af tidsplan for evaluering af kompetencer.

Det forventes at den uddannelsessøgende løbende arrangerer/afholder møder med vejleder mhp progression i uddannelsen.

Herudover holdes midtvejsevaluering og slutevaluering.

## Formaliseret undervisning

- En gang ugentlig, torsdag kl. 8.15 – 8.55, holdes lægemøde med henblik på intern uddannelse.
- En gang ugentlig, tirsdag kl. 8.15-8.30 holdes for læger "Ugens laboratorieprøve" mhp gennemgang af specifikke undersøgelser.
- Ca. en gang månedlig holdes tværfaglig undervisning for al personale i Geriatrisk Afdeling.
- Ca. en gang månedlig, første mandag i måneden kl. 8.15 – 9.00, holdes Staff-meeting for alle læger OUH-Svendborg.
- Ad hoc vil der blive aftalt undervisning i generelle lægefaglige emner og praktiske forhold.
- Der vil under ansættelsen i Geriatrisk afdeling være mulighed for at deltage i eksterne kurser og temadage.

## **Medicinsk Afdeling M, OUH - Svendborg**

Nærmere beskrivelse af afdelingen, samt praktisk information til nye læger – se dette link:

[Om afdelingen](#)

### **Introduktion i afdelingen**

Forud for sin tiltræden vil man få tilsendt følgende materiale:

- introduktionsskrivelse fra afdelingsledelsen
- uddannelsesprogram
- vagtplan for den første måned
- sygehusets personalefolder
- plan for introduktionsprogram, typisk de første 5 hverdage
- navn på ens vejleder

Den første uge af ansættelsen er der arrangeret et introduktionsprogram, der omfatter:

- orientering og rundvisning inkl. serviceafdelinger, administration, lægebibliotek samt en generel gennemgang af sygehusets opbygning
- gennemgang af samarbejdsprocedurer med andre afdelinger
- kursus i afdelingens elektroniske patientjournalssystem (Cosmic)
- kursus i Fyns Amts patientsadministrative system (FPAS)
- gennemgang af de væsentligste tilstande og procedurer inden for de enkelte specialer
- instruktion og praktiske øvelser i hjertestopbehandling
- orientering om generelle juridiske og etiske problemstillinger
- følge forvagt eller mellemvagt i 1 dag

### **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](#)

## De fælles intern medicinske kompetencer:

Kompetencer (Fællesdel af Hoveduddannelse)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusiv 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>Konferencefremlæggelse 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			M	1-2. år
		2. Åndenød			M	1-2. år
		3. Bevægeapparatets smerter			G-Svbg	2. år
		4. Feber			M	1-2. år
		5. Vægttab			G-Svbg	2. år
		6. Fald og svimmelhed			G-Svbg	2. år
		7. Ødemer			M	1-2. år
		8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser			M	1-2. år
		9. Den terminale patient			M	1. år
		10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald			M	1-2. år
		11. Væske- og elektrolyt forstyrrelser			G-Svbg	2. år
		12. Det abnorme blodbillede			M	1-2. år
		13. Forgiftningspatienten			M	1-2. år
14. Den shockerede patient	M	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 rollemødelere</p> <p>Opsøge feedback</p>	360-graders evaluering	G-Svbg	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 rollemødelere</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>SOL kurser</p>	360-graders evaluering	M	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	M	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	M	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	<p><b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</b></p> <p>Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	<p>Identificere gode rollemødder</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>Refleksion over gode og dårlige stuegange</p> <p>Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau</p>	Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6	G-Svbg	2. år
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion	<p><b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert</b></p> <p>Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	<p>Opsøge feedback</p> <p>Identificere gode rollemødder</p>	360 graders evaluering Casebaseret diskussion	G-Svbg	2. år
FIM-8	Sikre den gode udskrivelse	<p><b>Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, Medicinsk ekspert</b></p> <p>I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.</p>	<p>Læsning af journaler, refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning, træne epikrise skrivning</p> <p>Overvejelser over egen faglig og personlig udvikling siden intro niveau</p>	Audit af egne udskrivelsesnotater/epikriser Hjælpekema: auditskema, FIM8	G-Svbg	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	G-Svbg	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) 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	G-Svbg	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-Od	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	G-Svbg	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	<p>Rollerne som medicinsk ekspert</p> <p>Redegøre for</p> <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> <p>Udføre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidensbaseret medicin justering</li> </ul> <p>Kende regler for og kunne søge medicin - tilskud</p>	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.dankselskabforgeriatri.dk">www.dankselskabforgeriatri.dk</a>	G-Od	3-4. år
5	Diagnosticere og behandle ernæringsproblemer hos den ældre patient	<p>Rollen som sundhedsfremmer og medicinsk ekspert</p> <p>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>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus geriatriske sygdomme II) Formidling og undervisning	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort <a href="http://www.dankselskabforgeriatri.dk">www.dankselskabforgeriatri.dk</a>	G-Od	3. år
6	Udrede og behandle fald og svimmelhed hos den ældre patient	<p>Medicinsk ekspert.</p> <p>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>	Mesterlære, Læringsdagbog, Selvstudier Kurser (herunder U-kursus geriatriske sygdomme II) Formidling og undervisning	Struktureret direkte observation. (Kompetencekort på <a href="http://www.dankselskabforgeriatri.dk">www.dankselskabforgeriatri.dk</a> ) + Casebaseret diskussion (generisk kompetencekort)	G-Od	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 <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>	G-Svbg	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 <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>	M	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 <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>	G-Svbg	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 <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>	G-Svbg	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 <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>	G-Svbg	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 <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>	G-Od	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	G-Svbg	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-Od	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-Od	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-Od	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.danskselskabforgeriatri.dk	G-Od	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.danskselskabforgeriatri.dk	G-Od	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.danskselskabforgeriatri.dk	G-Svbg	5. år

Kompetencer (Geriatrici)			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Erhvervelse af kompetencen	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægerolle) Lægen skal kunne:			Sted	Tid
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>• Hypertrofia 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 <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>	G-Od	3. år
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 <a href="http://www.danskselskabforgeriatri.dk">www.danskselskabforgeriatri.dk</a>	G-Svbg	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
22	Diagnosticere og behandle typiske traumeskader hos den geriatricke patient	Rollen som medicinsk ekspert 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 <a href="http://www.dankselskabforgeriatri.dk">www.dankselskabforgeriatri.dk</a>	G-Od	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 geriatricke 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, hyperkalkæmi, blødning, tværsnitsslæsion).</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 <a href="http://www.danskselskabforgeriatricke.dk">www.danskselskabforgeriatricke.dk</a>	G-Svbg	5. år

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

De anvendte lærings- og evalueringmetoder 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: (<http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm119909> og <http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laege/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/Laege/Generelle%20kurser.aspx>

[Dansk Selskab for Geriatri/forskningstræning](#)

[Forskningstræning Region Syd](#)

## 4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen gives der uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen

## 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)

### 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.danskgeriatri.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)



## 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		

nr	Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
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		
8	Diagnosticere og behandle apoplexia cerebri hos den ældre patient		
9	Diagnosticere og behandle bevægeapparatets lidelser hos den ældre patient		

Nr.	Kompetencer	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
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)		
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		

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

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/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
Gerontologi			
Geriatrisk vurdering og rehabilitering			
Geriatrisk sygdomme 1			
Geriatriske sygdomme 2			
<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 casebase-                  rede 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. Aorta-                  dissektion. Pneumothorax.</p>
<p><b>Åndenød</b> Pneumoni. KOL. Inkompensatio. Arrytmi. Anæmi. LE..Pleuraeffusion. Pericardiee-                  xudat. Astma. Metaboliske tilstande.</p>
<p><b>Bevægeapparatets smerter</b> Ledsmarter (artragi, 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> Tilsligtet/utilligtet. 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. Lunge-                  ødem. Ascites.</p>
<p><b>Mavesmerter og afføringsforstyrrelser</b> Mavesmerter, afføringsforstyrrelser og leversyg-                  dom. 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. Hy-                  po/hyperglykæmi. Delir. Meningitis. Facialispærese.</p>
<p><b>Væske og elektrolytforstyrrelser</b> Hypo/hyperkaliæmi. Hypo/hypernatriæmi. Dehydratio.                  Nyreinsufficiens. Creatininstigning.</p>
<p><b>Det abnorme blodbillede</b> Anæmi. Akut Leukæmi. Kronisk leukæmi. Trombocytopeni. Ud-                  redning.</p>
<p><b>Forgiftningspatienten</b> Alkohol. Pareacetamol. NSAID. Morfika. Euforiserende stoffer. Anti-                  dot. 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 plejebenhov 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 uddannelsessøgende 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 uddannelsessøgende 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 uddannelsessøgende læge og det skal tilsigtes at der er repræsentanter som har indblik i flere af lægens arbejdsfunktioner (stuegang, vagt, ambulatorie).

Den uddannelsessøgende 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 uddannelsessøgende 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 uddannelsessøgende 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

#### Kommunikation

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

#### Samarbejde

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 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 uddannelsessøgende 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 uddannelsessøgende.

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).....

## 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 givet 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(navn).....

## 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>			
Familiære 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(navn).....



## 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(nav).....

# 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:

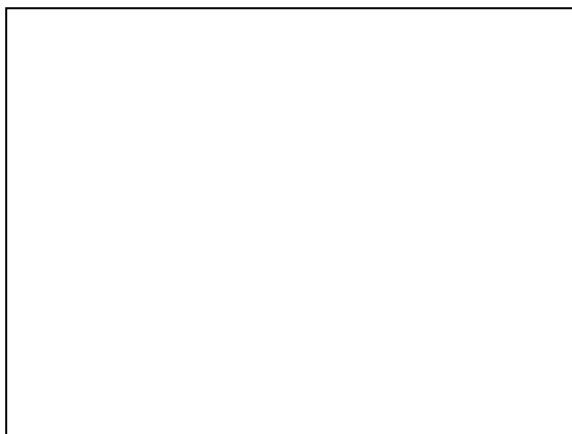
**Den uddannelsessøgende læge har haft funktion i det anførte tidsrum.**

**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

Projekttitel.....

.....

Vejleder(e)

--

--

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

Mundtlig præsentation		
Titel	Sted og dato	Godkendt Bedømmers underskrifter

Forskningstræningen godkendt:

Dato:

Underskrift .....