

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin - Geriatri:

- Medicinsk Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt*
- Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital*

2021 (Målbeskrivelsen)

Godkendt den 21.06.2024 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Intern Medicin: Geriatri, opnås i det daglige arbejde på Medicinsk Diagnostisk Center, HE Midt og Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen: https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser/Medicinske-specialer/Maalbeskrivelse-Intern-Medicin-Geriatri-2021.ashx?sc_lang=da&hash=D0C710058F0E00AB9CEDA1A835AD5775

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet inden for afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

HU-lægen: Hoveduddannelseslægen

YL: yngre læger

KBU: klinisk basisuddannelse

MDC: Medicinsk Diagnostisk Center, Regionshospitalet Viborg, Silkeborg og Skive

KÆS: Klinik for Ældresygdomme, Silkeborg

KMU: Klinik for medicinsk udredning, Silkeborg

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Første ansættelse: Medicinsk Diagnostisk Center, HE Midt.	6
1.1 Præsentation af afdelingen.....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2. Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	8
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	13
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15
1.4.1 Konferencer/Møder	15
1.4.2 Undervisning	16
1.4.3 Kursusdeltagelse og kongres	17
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	18
1.6 Forskning og udvikling.....	19
1.7 Anbefalet litteratur	19
2. Anden ansættelse: Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital	20
2.1 Præsentation af afdelingen.....	20
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	21
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	21
2.1.3 Uddannelsesvejledning	21
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	21
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	22
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	22
Sengeafsnitsfunktionen	22
Tværfaglig konference	22
Akutafdelingen	22

Ambulatoriefunktionen	22
Vagtfunktion	23
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	23
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	26
2.4.1 Undervisning	28
2.4.2 Kursusdeltagelse og kongres	28
2.5 Fokuserede ophold	28
2.6 Forskning og udvikling.....	28
2.7 Anbefalet litteratur	28
3. Tredje ansættelse: Medicinsk Diagnostisk Center, HE Midt.....	29
3.1 Præsentation af afdelingen.....	29
3.1.1 Introduktion til afdelingen	29
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	29
3.1.3 Uddannelsesvejledning	29
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	30
3.2 Uddannelsesplanlægning	30
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	30
3.3 Plan for kompetenceudvikling	30
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	32
3.4.1 Undervisning	32
3.4.2 Kursusdeltagelse	32
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	32
3.6 Forskning og udvikling.....	32
3.7 Anbefalet litteratur	32
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	32
5. Nyttige links.....	33

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Medicinsk Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt	Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital	Medicinsk Diagnostisk Center, Hospitalsenhed Midt
Varighed: 24 mdr.	Varighed: 24 mdr.	Varighed: 12 mdr.
Side 6	Side 21	Side 30

1. Første ansættelse: Medicinsk Diagnostisk Center, HE Midt.

1.1 Præsentation af afdelingen

<https://www.fagperson.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger/medicinsk-diagnostisk-center>

Regionshospitalet Viborg, Silkeborg og Skive, er et af Region Midtjyllands 5 akut sygehuse, hvor alle medicinske afdelinger er samlet i en enhed.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Medicinsk Diagnostisk Center er en bred intern medicinsk afdeling med funktioner i Silkeborg, Viborg og Skive. Pr. 1/9 2024 vil afdelingen bestå af 3 sengeafsnit med tilhørende klinikker.

M1: 25 senge til nefrologi, gastroenterologi/hepatologi og endokrinologi.

M2: 25 senge til lungemedicin og infektion.

M3: 18 senge til geriatri og multisygdom.

Hjertesygdomme er en selvstændig afdeling med sengeafsnit med 25 senge og klinikker, som har fælles yngre læge stab med Medicinsk Diagnostisk Center.

Desuden har afdelingen en meget stor ambulant funktion med ambulatorier inden for hvert grenspeciale.

Sengeafsnittene er alle beliggende på matriklen i Viborg, hvor der også er vagtfunktion. Der er ambulant funktion på alle matriklerne i Skive, Silkeborg og Viborg. Den ambulante geriatri er i Silkeborg i Klinik for Ældresygdomme (KÆS).

Der er speciallæger repræsenteret inden for 8 intern medicinske grenspecialer: endokrinologi, reumatologi, gastroenterologi/hepatologi, kardiologi, lungemedicin, geriatri, infektionsmedicin og nefrologi.

Både i dag- og vagtarbejde vil man desuden kunne have funktion i Akutafdelingen og HjerTEafdelingen.

Derfor vil uddannelseslægen få en bred intern medicinsk uddannelse i akutte og kroniske medicinske sygdomme, almindelige som sjældne, ved arbejde i afdelinger og ambulatorier, samt ved vagtarbejde, hvor man deltager i akut medicinsk kald og hjertestopkald.

Der er god supervision af ældre kolleger og speciallæger, så de medicinske kompetencer kan opnås. Samtidig trænes kommunikation og samarbejde med alle personalegrupper. Afdelingen har et godt uddannelses- og undervisningsmiljø, og i den individuelle uddannelsesplan vil der blive tilbudt administrative og organisatoriske opgaver, f.eks. sundhedsfremmende tiltag. Uddannelseslægen er under hele opholdet med til at vejlede og uddanne alle yngre kolleger og studenter.

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram som du får tilsendt inden ansættelsens begyndelse.

1.1.2. Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I det nedenstående link er uddannelsen i Medicinsk Diagnostisk Center beskrevet

[Lægefaglig uddannelse - Til fagpersoner - Fagperson Hospitalsenhed Midt](#)

Yderligere oplysninger om den lægelige videreuddannelse på hospitalet og generelt kan findes på

[Lægelig videreuddannelse - Fagperson Hospitalsenhed Midt](#)

[Information om den lægelige videreuddannelse - Videreuddannelsesregion Nord \(videreuddannelsen-nord.dk\)](#)

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Som uddannelsessøgende læge på Medicinsk Diagnostisk Center tildeles man en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Der er på sygehusniveau aftalt en fast struktur for vejledersamtaler, og der anvendes samtaleark. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker på [Uddannelseslæge](#), hvor en individuel uddannelsesplan skal anføres efter hver vejledersamtale.

Der er en gang om måneden afsat tid til samtaler i stedet for morgenundervisning, se ugeskema; herudover er der mulighed for at lave individuelle aftaler med hovedvejleder.

Det er afdelingens ansvar at sørge for at første vejledersamtale er planlagt. Det sker i forbindelse med introduktionsprogrammet, hvor uddannelseslægen introduceres til [Uddannelseslæge.dk](#) og første vejledersamtale planlægges i løbet de første 14 dage. Afdelingens uddannelsessekretær og UAO kontrollerer, at samtalerne bliver afholdt. Herefter påhviler ansvaret for gennemførelse af de senere uddannelsessamtaler samt dokumentation uddannelseslægen i samarbejde med hovedvejlederen

Til introduktionssamtalen skal medbringes **et opdateret CV, karriereplan samt evt. handleplan fra din sidste 360 graders evaluering**. Der foreligger et hjælpeskema til gennemførelse af introduktionssamtalen. Desuden findes der en tjekliste over mulige emner til øvrige vejledersamtaler. Uddannelseslægen er ansvarlig for at kompetencer løbende godkendes af hovedvejleder på [uddannelseslæge.dk](#).

Hvis muligt, tilstræbes det at uddannelseslægen varetager rollen som hovedvejleder for en intro- eller KBU-læge.

På hospitalsniveau er det vedtaget at anvende generiske skemaer til uddannelsessamtaler. Disse kan findes på hjemmesiden.

For at sikre et hensigtsmæssigt uddannelsesforløb gennem alle 5 år, skal der i sidste 1/4 af ansættelsen - og senest i forbindelse med slutevalueringssamtalen gennemgås de punkter, der vil være relevante at informere næste ansættelsesafdeling om. Denne information formuleres skriftligt i samarbejde mellem HU-lægen og vejleder/UAO/UALO, og det aftales, hvem der giver informationerne videre. Denne overdragelse kan evt.

erstattes af et virtuelt møde med deltagelse af HU-lægen, dennes vejleder/UAO/UALO og kommende UAO/UALO.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Arbejdsopgaverne er til dels i den selvstændige Akutafdeling, den selvstændige hjertemedicinske sengeafdeling og den selvstændige medicinske afdeling med 3 sengeafsnit, samt tilhørende klinikker Den lægelige videreuddannelse af yngre læger er ikke berørt af opdelingen, og HU-læger har arbejdsfunktioner på alle tre afdelinger. Alle grenspecialer har tilhørende ambulatorier

HU-lægen deltager sammen med det faste personale i stuegang og ambulatoriefunktion og arbejder tæt sammen med speciallæger og har dermed mulighed for mesterlære.

HU-lægen har også funktioner i den selvstændige Akutafdeling. Her går HU-lægen i samarbejde med en medicinsk speciallæge stuegang på indlagte medicinske patienter.

Således opnår HU-lægen et meget bredt kendskab til intern medicinske speciale patienter samt til den akutte medicinske patient.

HU-lægen vil oftest starte i mellemvagtslaget og efter individuel vurdering senere blive oplært til bagvagtsfunktionen.

Se særskilt afsnit om vagtfunktion.

Oversigt over HU-lægens funktioner i løbet af ansættelsen:

Funktion	1. og 2. år af hoveduddannelsen
Vagtlag	Mellemvagt i starten og sidenhen Bagvagt
Klinik for Ældresygdomme	Løbende funktion i KÆS med følgende funktioner • Subakut: daglig funktion på hverdage med opfølgning på udskrevne patienter fra geriatrien, samt subakut henviste patienter. • Faldklinik • Øvrige henviste patienter
Ortogeriatri	Tværfaglig geriatrisk funktion på ortopædkirurgisk afdeling med geriatriske gennemgange, løbende under opholdet.
Geriatrisk funktion i Akutafdelingen	Tværfaglig geriatrisk gennemgang med udskrivelse til KÆS eller indlæggelse i M3

Hukommelseskliniken	Samarbejde imellem geriatri, gerontopsykiatri og neurologi. Mulighed for at komme med i klinikken				
Sengeafdeling - Tilknytning	M3 4 mdr. Målsamtaler og stuegang	M1 4 mdr. Stuegang	Hjerteafd. 3 mdr. Stuegang	M2 4 mdr. Stuegang	M3 Resten Målsamtaler og stuegang
Ambulatorier øvrige specialer	Se KÆS	Ambulatoriefunktion indenfor de specialer man har afdelingstilknytning til, herunder mulighed for KMU, Silkeborg.	Ambulatoriefunktion indenfor de specialer man har afdelingstilknytning til, herunder mulighed for KMU, Silkeborg.	Ambulatoriefunktion indenfor de specialer man har afdelingstilknytning til, herunder mulighed for KMU, Silkeborg.	Se KÆS

I perioden med funktion i KÆS, vil arbejdsopgaverne veksle mellem ambulant funktion med fremmøde, virtuel kontakt og evt. hjemmebesøg samt dagligt samt dagligt skrivebordsarbejde hvor der tværfagligt følges op på udskrevne ptt...

I Faldklinikken vil arbejdsopgaverne være udredning af svimmelhed og faldtendens. Faldklinikken har regionsfunktion.

I Hukommelsesklinikken vil ptt. fremmøde. Funktionen kan dels være observation, sidemandsoplæring, selvstændig udredning med supervision samt opfølgning på ptt. der er udredt, alt efter hvilken erfaring og ønsker uddannelseslægen har.

Når man er tilknyttet øvrige funktioner end geriatri, vil der være fokus på at få "returdage" til eget speciale med ex. dage i KÆS, ortogeriatrici, Akutafdeling m. geriatrisk funktion.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere og kan godkende opnåede kompetencemål. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. I arbejdstilrettelæggelsen tages videst muligt hensyn til uddannelsesmæssige forhold. Ud over de formelle samtaler finder løbende uddannelsesvejledning sted med udnyttelse af de læringssituationer, der opstår i den daglige kliniske praksis.

Feedback kan opnås i forbindelse med afvikling af stuegang, i ambulatorie- og vagtfunktioner og ikke mindst ved de daglige fælles konferencer i afdelingen.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Stuegang M1 og M2

Stuegangen indledes med et tavlemøde med deltagelse af læger og koordinerende sygeplejerske.

Forinden vil patienterne være fordelt til de enkelte læger under hensyntagen til kompetencer og kompleksitet. Alle patienter gennemgås kort. Tavlemødet giver mulighed for at følge patientforløb, samt at optimere strukturen på stuegangen. Der er mulighed for at sparre med speciallæge i løbet af dagen.

Kl. 12.30-13.00 er der middagskonference, hvor komplekse forløb kan diskuteres og der er mulighed for feedback til den uddannelsessøgende læge.

Det tilstræbes, at HU-lægen får kontinuitet i stuegangen og har mulighed for at følge de samme patienter, og selvstændigt lægge et udrednings- og behandlingsforløb. Kompetencevurderingen varetages af speciallæge.

Akutafdelingen

Som mellemvagt er der funktion i Akutafdelingen (se vagtfunktion) Der vil være introduktion til opgaven i forbindelse med introduktionsprogrammet samt i følgevagter. Der vil altid være mulighed for supervision ved medicinsk speciallæge eller akutlæge. Der vil være mulighed for at træne mange af FIM_1 kompetencerne i denne funktion

Her vil man som mellemvagt have funktion, hvor man vil optage primærjournal og gennemføre gennemgang /stuegang på akutte indlagte patienter. Man vil kunne få vejledning, supervision og kompetencevurdering ved akut læge og/eller speciallæge fra medicinsk afdeling med funktion i akutafdelingen.

Væsentlige arbejdsfunktioner som geriatrisk hoveduddannelseslæge

Uanset hvilken funktion man udfører, er der speciallæger i afdelingen, som er tilgængelige for supervision og sparring.

Stuegang på M3

Tavlemøde hver morgen hvor ptt. drøftes tværfagligt. Der er fokus på et sammenhængende patientforløb med tværfaglig vurdering, konferencer og koordinering. HU-lægen deltager i konferencer m. fremlæggelse af patienter, stuegang og samtaler. Patienterne får lavet geriatrisk gennemgang enten i Akutafdelingen eller så i M3, og en af de første dag i M3 planlægges målsamtaler, hvor vi inddrager de pårørende bedst muligt.

Link til målsætningsmøde i [E-dok](#).

Geriatriske patienter udskrives ofte til et opfølgende forløb i KÆS lige så vel som KÆS kan indlægge ptt. fra klinikken direkte i M3 hvis der er behov herfor.

Der er geriater på stuegang i M3 dagligt - også i weekenden.

Ambulatoriefunktion i geriatrien – Klinik for Ældresygdomme i Silkeborg

Klinikken består af: Sekretær, sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter og speciallæger.

Praktisk vejledning og supervision i den ambulante funktion sikres sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til vores klinik af mere erfarne kollega og klinikpersonalet. Du vil forventeligt fra starten kunne arbejde selvstændigt i de fleste af de geriatriske funktioner med mulighed for supervision. Uddannelseslægen forventes også at være supervisor for mindre erfarne kollega.

Alle patienter ses og vurderes tværfagligt, alternativt er patienten set og vurderet tværfagligt ifm. indlæggelse, vores ambulante patienter er ofte:

- Opfølgning på pt. udskrevet af geriatrien fra enten Akutafdeling, M3 eller ortopædkirurgisk afdeling. Minimum opfølgning første hverdag ved geriatrisk sygeplejerske. Der vil være opfølgning med telefonsamtaler til hjemmepleje, pårørende og ptt., tæt elektronisk korrespondance med kommunen, ofte

være behov for videokonsultation i forløbet med patient og pårørende/hjemmesygeplejerske, alternativt kan der være behov for hjemmebesøg. Der er ofte hyppig kontakt den første tid efter udskrivelsen, til pt. er stabil og kan afsluttes til egen læge.

- Henvisninger fra egen læge modtages til:
 - Subakut vurdering mhp. at sikre et godt patientforløb, hvad enten der er behov for en kort planlagt indlæggelse, ambulant fremmøde eller evt. behov for hjemmebesøg til udredning og behandling. Så pt. kan undgå unødigt akut indlæggelse.
 - Henvisning til faldudredning - vi modtager på lige fod med øvrige afdelinger i RM, henvisninger til faldudredning på hovedfunktionsniveau. Der tilstræbes sammedagsudredning m. tværfaglig vurdering.
 - Øvrige henvisninger af elektiv karakter til udredning for ex. smerter, polyfarmaci og uafklaret funktionstab eller væggtab.

Akutaafdelingen - geriatrisk funktion

Geriatrien har selvstændig funktion i Akutaafdelingen med deltagelse i visitation af patienter til Ældresygdomme, samt lægge behandlingsplan for de geriatriske patienter i Akutaafdelingen inkl. stillingtagen til indlæggelse eller udskrivelse til evt. ambulant forløb. Der laves tværfaglig gennemgang af geriatriske patienter mhp. at sikre plan for tidlig udskrivelse med opfølgning ved Klinik for Ældresygdomme, alternativt indlæggelse i M3. Uddannelseslægen vil i starten deltage i Geriatrisk funktion på Akutaafdelingen sammen med en mere erfaren kollega. Efterhånden overtager uddannelseslægen funktionen med mulighed for telefonisk feedback/supervision ved speciallæge i geriatri tilknyttet andre funktioner. Læs mere [her](#).

Ortogeriatrik funktion - ortopædkirurgisk afd. Viborg

Tværfaglig geriatrisk gennemgang af ptt. såvel præ- som postoperativt, udskrivelse med opfølgning i KÆS.

Hukommelsesklinikken, via neurologien Viborg

Patienter visiteres via den regionale Fælles Visitation for Demens til et af de 3 specialer: geriatri, psykiatri eller neurologi.

Der er et tæt samarbejde imellem de 3 specialer herunder med tværfaglige konferencer, neurofysiologiske konferencer og mulighed for udredning ved neuropsykolog.

Øvrige ambulatorier i MDC:

Lungemedicinsk ambulatorium

Lungeteam, Silkeborg

Kræft udredning

Klinik for knogle- hormon- og stofskiftesygdomme

Klinik for mave- og infektionssygdomme

Reumatologisk ambulatorium

Rygambulatorium, Silkeborg

Hjerte ambulatorier

Herunder SDU- sammedagsudredning for ambulante hjertepatienter

Klinik for Multisygdom, Silkeborg

Patienter med behov for tværfaglig vurdering af multimorbiditet og polyfarmaci. Der er samarbejde med speciallæger fra mange specialer, herunder psykiatri og smerteklinik, derudover klinisk farmaceut, ergoterapeut, fysioterapeut, sygeplejerske og sekretær.

Klinik for Medicinsk Udredning, Silkeborg

- benignt og malignt spor

Varetager c. occulta udredning og som HU læge vil man ofte varetage både optagelse af journal, tilrettelæggelse af udredningsplan samt formidling om fund. Der er daglig supervisor tilstede. Desuden varetages udredning af medicinsk uafklarede patienter, som ikke passer ind i et speciale ambulatorium. HU lægen vil også ofte varetage denne funktion

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium og dagafsnit foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet.

Evt. mertransporttid ifm. arbejde i klinikkerne indgår i arbejdstiden.

Vagtfunktion

Medicinsk Afdeling har 3 vagttag:

Forvagt dagligt fra kl. 8-21

Mellem- og bagvagtslaget er i døgndækning og har tilstedeværelsesvagt.

Der er en medicinsk speciallæge til stede alle dage til kl. 21 med primærfunktion i Akutafdelingen.

Der er en kardiologisk speciallæge til stede på hverdage til kl. 21 og i weekenden kl. 8-21.

Der er nefrologisk beredskabsvagt alle dage.

På Akutafdelingen er der en speciallæge i døgndækning.

Der vil være planlagte følgevagter inden HU-lægen går selvstændigt i vagt, også i forbindelse med skift af vagttag. HU-lægen vil også komme på hjertestopskursus inden første selvstændige vagt.

Forvagt: Varetages primært af KBU, samt evt. nystartede intro- og AP-læger.

Mellemvagt:

Varetages primært af intro læger og HU-læger i Intern Medicinsk rotation. Der vil være to mellemvagter i aften/nat.

Mellemvagt 1 vil primært være tilknyttet akutafdelingen og varetage modtagelsen og behandlingen af medicinske patienter dér.

Mellemvagt 2 vil primært have funktion på Hjertesygdomme og Medicinsk Sengeafsnit.

Bagvagt: Varetages primært af HU-læger.

Bagvagten går stuegang på intensiv afdeling, går tilsyn på andre afdelinger og løser akutte problemstillinger i de medicinske afdelinger. Bagvagten har i aftenvagten ansvar på stuegang med de medicinske sengeafdelinger, dog med mulighed for uddelegering til Mellemvagt 2, specifikt ift. aftenstuegang på M3

For mellem- og bagvagter gælder følgende mødetider:

Dagvagter kl. 08.00 – 15.30

Aften/nattevagter kl. 15.00 – 08.30

Weekend: kl. 8.30-16

Vagthyppigheden kan svinge afhængig af antallet af yngre læger i afdelingen, men antallet af nattevagter pr/måned vil oftest ligge omkring 3-5.

Funktionsbeskrivelser for vagtholdene findes på afdelingens hjemmeside.

1.3 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 kompetencevurderingsstrategierne.

[www.sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-](http://www.sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/intern-medicinske-specialer)

[videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/intern-medicinske-specialer](http://www.sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/intern-medicinske-specialer).

Diverse Kompetencekort/hjælpekemaer kan findes på www.danskselskabforgeriatri.dk og www.dsmi.dk

Tidsforløb for godkendelse af kompetencerne hhv. FIM (intern medicinske) og H (specifikke hoveduddannelseskompetencer for geriatri):

Delansættelse 1 - kliniske kompetencer						
Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode		Opnået erfaringsniveau				Klinisk funktion for godkendelse
		1. år		2. år		
		0-6 mdr.	6-12 mdr.	12-18 mdr.	18-24 mdr.	
FIM1	Brystsmerter		X			Sengeafsnit /Akutfunktion
S1	Case-baserede diskussioner					
	Generisk kompetencekort FIM1					
FIM1	Åndenød		X			Sengeafsnit /Akutfunktion
S2	Case-baserede diskussioner					

	Generisk kompetencekort FIM1					
FIM1 S3	Bevægeapparatets smerter Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1		X			Sengeafsnit /Akutfunktion
FIM1 S4	Feber Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1		X			Sengeafsnit /Akutfunktion
FIM1 S5	Vægttab Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1				X	Sengeafsnit /Akutfunktion
FIM1 S7	Ødemer Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1			X		Sengeafsnit /Akutfunktion
FIM1 S8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1			X		Sengeafsnit
FIM1 S10	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1		X			Sengeafsnit /Akutfunktion
FIM1 S11	Væske og elektrolytforstyrrelser Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1			x		Sengeafsnit / Akutfunktion
FIM1 S12	Det abnorme blodbillede Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1				x	Sengeafsnit
FIM1 S13	Forgiftningspatienten Case-baserede diskussioner			x		Sengeafsnit /Akutfunktion

	Generisk kompetencekort FIM1					
FIM1 S14	Den shockerede patient Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1			x		Sengeafsnit /Akutfunktion
FIM 6	Gennemføre stuegang; Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert Direkte observation af stuegang, kompetencekort FIM6			X		Sengeafsnit
H 5	Ernæring Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	Sengeafsnit
H 9	Bevægeapparatets lidelser Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	Sengeafsnit /Klinik
H 13	Endokrinologiske lidelser Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	Sengeafsnit/Klinik
H 16	Hjerte-/kredsløbslidelser Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	Sengeafsnit /Akutfunktion /Klinik

Novice
Begynder
Kompetent
Kyndig

Kilde: Dreyfus & Dreyfus

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

1.4.1 Konferencer/Møder

Medicinsk Diagnostisk Center, Viborg

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
--	---------	-----------	-----------	--------

Kl. 8.00 - 8.10 Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet med vagtens case 10 kliniske minutter Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Kl. 8.15 - 8.45	Undervisning	Alle hverdage – se detaljeret plan	Alle læger	
Kl. 12:30 - 13:00 Middagskonference	Gennemgang af indlagte patienter Diskussion af behandlingsplaner	Alle hverdage	Stuegangsgående læger	Patientforløb Specielle problemstillinger

Medicinsk Diagnostisk Center, Silkeborg

Har separat reduceret konferencestruktur da der ikke er indlagte ptt. og vagthold.

For mere detaljeret beskrivelse af konferencer, se nedenstående link:

[konferencer](#)

1.4.2 Undervisning

Alle ansatte skal bidrage til undervisningen i afdelingen. Som HU-læge i afdelingen bør man i løbet af sin ansættelse bidrage med case-fremlæggelser, undervisning af medicinstuderende, KBU'er m.fl.

Herudover har afdelingen en lang række øvrige undervisningstilbud, som HU-lægen tager del i – enten som underviser eller deltager.

Undervisning i forbindelse med morgenkonference:

Medicinsk Diagnostisk Center, Viborg

Mandag: kl. 8.10-8.45: tilbud om kardiologisk undervisning til HU-lægen i 1. år

Tirsdag: YL: YL-møde, Journal Club, invers feedback

Onsdag: Staff meeting hver 3. onsdag, herudover YL undervisning (2.+ 4. onsdag) 1. onsdag hver måned er der Speciallægemøde på hospitalsniveau, og derfor mulighed for vejledersamtaler for YL.

Torsdag: Mulighed for lang undervisning kl. 8.10-8.45

Fredag: YL undervisning

Medicinsk Diagnostisk Center, Silkeborg:

Mandag:

Kort morgenkonference kl. 8.00-8.15

Tirsdag:

Speciallæger: Speciallægemøde indenfor hvert subspecial (ikke undervisning)

Onsdag:

YL underviser

Torsdag:

Overlægerådsmøde, speciallægemøde

YL: Online fælles undervisning med Viborg /YL-møde

2 torsdage: Lang undervisning lokalt

Fredag:

Kort morgenkonference kl. 8.00-8.15

Specialekonferencer

Øvrige undervisnings-/uddannelses tilbud:

- Akut uge: Hvert semester undervises en uge, mandag til fredag, efter morgenkonference i akutte medicinske problemstillinger. Alle tilstedeværende YL deltager og underviser. (Viborg)
- Hvert semester en undervisningsseance i KRAM faktorer og forebyggende tiltag.
- En gang årligt arrangeres 3 timers uddannelsesmøde for alle YL i Medicinsk Diagnostisk Center
- Studenterundervisning: Afdelingen varetager undervisning af medicinske studenter. Uddannelseslægen deltager i undervisning af studenter på afdelingen
- Simulationstræning: I afdelingen afholdes jævnligt simulationstræning for yngre læger og sygeplejerske. Undervisningen er case baseret, hvor modtagelse af den akutte patient trænes, herunder ABCDE-vurdering, kommunikation og teamsamarbejde. (Viborg)
- Det tilstræbes, at alle læger, der har været på kursus/deltaget i konferencer, fremlægger hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference eller ved specialespecifik undervisning.

1.4.3 Kursusdeltagelse og kongres

Der skal søges om fri til kurser, kongresser etc.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (kursusansøgning til cheflægen og ønsker om fri til skemalægger) om kursets placering tidligst muligt og indenfor vanlig tidsfrist for ønsker.

Generelle kurser:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/obligatoriske-kurser-og-forskningstraning/generelle-kurser/>

Speciale specifikke kurser:

<https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Specialespecifikke-kurser>

Der tilrådes tidlig tilmelding til kurser.

Geriatriske specialespecifikke kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
At blive gammel i et aldrende samfund	1.-5. år	3 dage	Tilmelder selv via DSG hjemmeside: www.danskselskabforgeriatri.dk
Den geriatriske ekspert	1.-5. år	2 dage	
Geriatriske sygdomme 1	1.-5. år	2 + 2 dage	
Geriatriske sygdomme 2	1.-5. år	3 dage	
Fælles intern medicinske kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
Akut Medicin	1.-5. år	1 dag	Kurserne organiseres af Dansk selskab for Intern Medicin (DSIM) Når man har fået tildelt sit hoveduddannelsesforløb, vil man kort tid eftermodtage skriftligt materiale fra den centrale kursusledelse i DSIM Man kan søge yderligere information på DSIM hjemmeside
De 8-selskabers kursusdage	1.-5. år	4 dage	
Rationel Farmakoterapi	1.-5. år	2 dage	
Neurologi for intern medicinere	1.-5. år	1 dag	
Psykiatri for intern medicinere	1.-5. år	1 dag	
Rationel Beslutningsteori	1.-5. år	1 dag	
Onkologi for intern medicinere	1.-5. år	1 dag	
Den terminale patient	1.-5. år	1 dag	
Den ældre patient	1.-5. år	2 dage	
SOL-kurser	Placering	Varighed	Tilmelding
SOL 1 – Sundhedsvæsenets organisation og ledelse 1	1. år	2 dage (eksternat)	Tilmelder selv www.rm.plan2learn.dk
SOL 2 – Sundhedsvæsenets organisation og ledelse 2	Sidste del (Rækkefølgen af SOL 2 og SOL 3 er vilkårlig)	3 dage (internat)	Tilmelder selv www.sst.dk
SOL 3 – Sundhedsvæsenets organisation og ledelse 3		1 dag (eksternat)	Tilmelder selv www.rm.plan2learn.dk

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Aarhus Universitetshospital

For at opfylde målbeskrivelsens krav til kompetencer er der planlagt tre fokuserede ophold. Uddannelsesansvarlig overlæge arrangerer opholdene.

Kompetencen i dermatologiske sygdomme (geriatrisk kompetence nr.12) planlægges dels med systematisk tilegnelse af viden om dermatologiske sygdomme hos ældre gennem praktisk arbejde på afdelingen og ved selvstudier og dels fokuseret ophold på Dermatologisk Afdeling 2 dage på Sår-ambulatoriet. Opholdet vil give mulighed for at overvære dels den praktiske tilgang til behandling af sår, dels mulighed for at følge dermatologers overvejelser vedr. genese af forskellige sår typer og deres behandlingsmuligheder.

Kompetencen i Neurologiske lidelser (geriatrisk kompetence nr.17) planlægges dels med systematisk tilegnelse af viden om neurologiske lidelser hos ældre gennem praktisk arbejde på afdelingen og ved selvstudier og dels fokuseret ophold på Neurologisk afdeling i en uge. Opholdet vil bestå i at man følger Neurologisk læges arbejde vedr. udredning og behandling af patienter i Bevægelsesforstyrrelsesambulatoriet i 3 dage og i Neuromuskulært ambulatorium i 2 dage.

Hospitalsenhed Midt

Kompetence i psykiatriske lidelser (geriatrike kompetence nr.19) hos den ældre patient (eksklusiv demens og delirium). Ledende overlæge i geriatri samt vejleder planlægger opholdet med psykiatrien i HEM. Det giver mulighed for, at HU-lægen får kendskab til affektive lidelser, svære depressioner, psykoser, angsttilstande, personlighedsforstyrrelser, krise, sorg og tab.

Fokuserede ophold	Placering	Varighed
Dermatologi	2.-3. år	2 dage - AUH
Neurologisk	2.-3. år	5 dage - AUH
Psykiatri	1.-2. år	10 dage – HEM

1.6 Forskning og udvikling

I Medicinsk Diagnostisk Center er der forskningsaktivitet med forskningsansvarlige overlæger og yngre læger inden for de fleste grenspecialer, samt stort fokus på kvalitetsarbejde.

Der er fokus på samarbejde med andre afdelinger og stor interesse i at engagere yngre læger i forskningsaktivitet. Alle publikationer indberettes til PURE.

Forskningstræningsmodul

Forskningstræning og kurserne dertil er obligatoriske såfremt man ikke har en ph.d. De generelle forskningstræningskurser skal gennemføres på 1.år og det specialespecifikke på 3. år.

Forskningstræningsopgaven skal være godkendt af videreuddannelsessekretariatet i form af godkendelse fra PKL samt vejlederen for forskningstræningsopgaven. Modulet skal være normalt være påbegyndt indenfor 2. år af HU-stillingen og gennemført minimum 6 måneder før afslutning af uddannelsesforløbet... Opgaven skal præsenteres på Dansk Selskab for Geriatri Årsmøde senest efter 4.år. Der afsættes 10 dage til brug for udarbejdelse af opgave og skal skemaplanlægges i henhold til udarbejdelse af tjenestetidsplan og kan gives som halve og hele dage. Der kan ikke beviliges fri efter opgavens aflevering.

Der er mulighed for at gennemføre forskningstræningsmodulet både på regionshospital eller på universitetshospital, det anbefales at tale det igennem med vejleder.

Forskningstræningskurser Kurser og tilmelding - [Videreuddannelsesregion Nord \(videreuddannelsen-nord.dk\)](http://videreuddannelsen-nord.dk)

Specialespecifikt forskningstræningskursus Forskningstræning - [Videreuddannelsesregion Nord \(videreuddannelsen-nord.dk\)](http://videreuddannelsen-nord.dk)

Se evt. også Dansk Selskab for geriatri's hjemmeside under forskningsfanen:

[Dansk Selskab For Geriatri](http://danskgeriatri.dk)

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Som ansat i Hospitalsenhed Midt har du adgang til en lang række medicinske tidsskrifter, opslagsværker (fx UpToDate), samt diverse E-bøger via Clinical Key.

Der er ved Hospitalsenheden ansat bibliotekarer, som kan være behjælpelige med at fremskaffe litteratur samt hjælpe med adgange til diverse kilder. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

- E-dok: dokumentsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinjer/instrukser. Husk at logge ind med dit RegionsID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Medicinsk Diagnostisk Center.
- UpToDate: amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.
- Clinical Key: E-bogssamling, der indeholder en lang række intern medicinske værker samt mere specialespecifikke lærebøger (login fås ved Hospitalsenhedens bibliotekarer).
- PubMed: amerikansk søgemaskine, der primært dækker videnskabelige artikler indekseret i MEDLINE databasen.
- Lægehåndbogen
- Pro.medicin
- Institut for Rationel Farmakoterapi (IRF)
- De medicinske selskabers nationale behandlingsvejledninger.
- Efter aftale med hovedvejleder forventes det, at uddannelseslægen orienterer sig i større tidsskrifter indenfor specialet og gerne anvender lærebøger i specialet, se afsnit 2.7.
- Diverse nyttige links:
- www.dankselskabforgeriatri.dk
- www.endocrinology.dk
- www.lungemedicin.dk
- www.cardio.dk
- www.dsgh.dk
- www.infmed.dk
- www.nefrology.dk
- www.dsim.dk
- www.videnscenterfordemens.dk

2. Anden ansættelse: Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital

2.1 Præsentation af afdelingen

Ældresygdomme varetager behandlinger på hovedfunktionsniveau inden for specialet, og deltager i den fælles akutte modtagelse af intern medicinske patienter på Akutafdelingen på AUH. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside <https://www.auh.dk/afdelinger/aeldresygdomme/>

Afdelingens særlige ekspertiseområde er Intern medicinske lidelser hos ældre komplekse patienter, hospital i hjemmet og fald-udredning samt orto-geriatri.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Afdelingen har en allokeret Introduktionsansvarlig Yngre læge. Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som forløber over de første uger alternerende med klinisk arbejde. Introduktionen er både lægefaglig og tværfaglig. Introduktionen sikrer, at YL får et kendskab til afdelingens værdier, opbygning og forskellige funktioner. Desuden sikres introduktion til de forskellige arbejdsopgaver som YL skal varetage i uddannelsesforløbet.

Nærmere plan for introduktionen for den enkelte YL tilsendes ca. 1 måned før ansættelsens start sammen med arbejdsplanen.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-omden-lagelige-videreuddannelse/>

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UAO udpeger en hovedvejleder for hver ansat yngre læge i speciallægeuddannelsen. Uddannelseslægen tildeles en af afdelingens speciallæger som hovedvejleder. Introduktionssamtalen afholdes inden for de første uger af uddannelsesopholdet. UAO fastsætter datoen, der meddeles i velkomstbrevet til den uddannelsessøgende læge. Herefter er det den uddannelsessøgendes ansvar at samtalerne gennemføres. Ved disse samtaler lægges den individuelle uddannelsesplan og der gives karrierevejledning. Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-omden-lagelige-videreuddannelse/>

Uddannelseslæge.dk kan benyttes til planlægning af afholdte samtaler. Dokumentation af afholdte samtaler sker i via standardiserede formularer. Når både Uddannelsessøgende læge og HU-vejleder har godkendt referatet fra mødet, sendes dokumentet til UAO til endelig godkendelse og arkivering. Det er den uddannelsessøgende læges ansvar at udarbejde den individuelle uddannelsesplan på baggrund af vejledersamtalerne.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Som HU-læge får man funktion i alle afdelingens afsnit; både sengeafsnit, den geriatriske funktion i Akutafdelingen, Klinik for Ældresygdomme samt Faldklinikken. Man er tilknyttet hvert afsnit cirka 4-6 måneder. Vi tilstræber kontinuitet i funktionerne.

I perioden med funktion på sengeafsnit vil man have arbejdsopgaver i form af målsamtaler og stuegang. 21 I perioden med funktion i den geriatriske funktion i Akutafdelingen vil man deltage i visitation af patienter til Ældresygdomme samt lægge behandlingsplan for de geriatriske patienter i Akutafdelingen inkl. stillingtagen til indlæggelse eller udskrivelse til evt. ambulant forløb.

I perioden med funktion i Klinik for Ældresygdomme vil arbejdsopgaverne veksle mellem ambulant funktion i hjemmene og ved fremmøde herunder demensudredninger. Desuden vil funktionen indebære arbejde med 'hospital i hjemmet'-funktioner.

I perioden med funktion i Faldklinikken vil arbejdsopgaverne være udredning af svimmelhed og faldtendens. Faldklinikken har regionsfunktion.

Uanset hvilket funktion man udfører, er der speciallæger i afdelingen, som er tilgængelige for supervision og sparring. Det giver god mulighed for supervision og kompetenceopnåelse. I vagten i Akutafdelingen vil der være mulighed for sparring og supervision ved Akut-lægerne.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning og supervision. Uanset hvilken funktion, man arbejder i, vil der være en speciallæge som daglig vejleder. Det er den uddannelsessøgendes ansvar at informere om, hvilke kompetencer, der aktuelt arbejdes med, og speciallægen vil tilstræbe, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer efter kompetencevurderingsmetoderne. Ofte vil dele af vejledningen blive delegeret til "næsten-speciallæger" der mestrer kompetencen, specielt i vagterne, så også de får yderligere træning i vejledning. Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af HU-lægens opnåede kompetencer.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Afdelingen lægger stor vægt på systematik og høj kvalitet i uddannelsen. Derfor er det på forhånd fastlagt hvilke kompetencer, der arbejdes med i de forskellige funktioner.

Sengeafsnitsfunktionen

Nye patienter fordeles om morgenen ved tavlemødet efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Vi arbejder efter princippet med forløbsansvarlig læge, så man er så vidt muligt ansvarlig for hele patientens indlæggelse. Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på mini-konference hver dag 11.30 til 12.00. Alle indlæggelser indledes med et målsætningsmøde hvor patientens pårørende og afdelingens tværfaglige team deltager. Det er planlagt, at målsætningsmødet på de to første patienter sker under supervision. Det tilstræbes at alle indlagte patienter kan ses af uddannelsessøgende læge og speciallæge i fællesskab i løbet af indlæggelsen. På den måde sker også kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen af stuegangsfunktionen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske og/eller terapeut som deltager i stuegangen.

Tværfaglig konference

På sengeafsnittet afholdes 2 gange ugentlig tværfaglig konference.

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i den tværfaglige konference uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge egne patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt. Dette forventes opnået efter 3-4 måneder.

Akutfdelingen

I akutfdelingen er en væsentlig del af den geriatriske funktion i dagtid i at identificere den geriatriske patient og vurdere om patienterne skal forblive indlagt og evt. flyttes til stationært afsnit, eller om de kan udskrives direkte fra Akutfdelingen med eller uden hospitalsopfølgning. Oplæring og kompetencevurdering på Akutfdelingen sker ved at uddannelseslægen vurderer patienter sammen med mere erfarne kollega og det tværfaglige team. De første vurderinger af geriatriske patienter foretages således under supervision af den erfarne kollega. Uddannelseslægen overtager herefter selvstændigt vurderingerne med mulighed for supervision af speciallæge.

Ambulatoriefunktionen

Klinik for Ældresygdomme har dels ambulant funktion og dels 'Hospital i hjemmet'.

I den ambulante funktion ser vi både pt til fremmøde, men enkelte af vores patienter er så skrøbelige, at de ikke kan komme ind på sygehuset, så dem udreder vi i hjemmet. Den praktiske vejledning og supervision i ambulatoriet foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er mulighed for daglig

sparring med speciallæge om patient-forløbene. Derudover er der indlagt tid til supervision og konferering ved speciallæge.

Som en naturlig del af HU-lægens funktion i Klinik for Ældresygdomme vil uddannelseslægen også deltage i patientforløb, der benævnes 'hospital i hjemmet'. Der er typisk tale om patienter, som behandles med iv antibiotika og evt. ilt hjemme for at undgå indlæggelse og dermed risiko for delir og nosokomielle infektioner. Som led i oplæringen til at varetage funktioner i Klinik for Ældresygdomme vil der på samme vis ske oplæring i at varetage behandleransvaret for 'hospital i hjemmet'. Kompetencevurdering gennemføres af speciallæge. Faldklinikken har Regionsfunktion inden for udredning af fald og svimmelhed. Under opholdet i

Faldklinikken følger man sine egne patienter fra 1. fremmøde med journalskrivning til epikrisen. Der er konference hver onsdag, hvor patienterne gennemgås og problemer kan tages op til diskussion. I løbet af ugen kan den yngre læge sende/lægge opgaver med spørgsmål om konkrete patienter til speciallægen. Det vil desuden stort set dagligt være muligt at konferere patienter, evt. telefonisk. Alle epikriser godkendes af speciallæge før afsendelse og også i den forbindelse gives feedback. Vurdering af kompetence mhp. endelig godkendelse sker under den løbende supervision, jf. målbeskrivelsens anbefalede metoder.

Vagtfunktion

I hele ansættelsesperioden har man vagter i Ældresygdomme. Vagten er med tilstedeværelse fra kl.8 til kl. 18. Fra klokken 15 har man funktion i Akutafdelingen mhp. gennemgang af patienter, der er indlagt samme dag 'Medicinsk tornado'. Efter klokken 18 er der tale om vagt med tilkald fra hjemmet. Det betyder, at man skal kunne møde ind på arbejde inden for 30 minutter efter tilkald. I vagten har man ansvaret for både de geriatriske patienter, der er indlagt i sengeafsnittene samt de patienter, der er i forløb ved Klinik for Ældresygdomme. Der er mulighed for at booke vagtværelser, såfremt man bor mere end 30 minutters kørsel fra AUH. I vagten er der mulighed for supervision af Geriatrisk Beredskabsvagt

Udover vagt i Ældresygdomme, deltager HU-lægen i dækning af vagter i Akutafdelingen ved forfald hos de læger, der vanligt varetager denne vagtdækning (Introduktionslæger i Intern Medicin samt læger i hoveduddannelse i andre specialer). Dette kan være i form af dagvagter og aften-natte vagter i Akutafdelingen som medicinsk mellemvagt. Som medicinsk mellemvagt samarbejder man tæt sammen med Medicinsk Akutlæge, der er speciallæge, og de øvrige tilstedeværende læger med at modtage akutte voksne medicinske patienter visiteret til Akut voksenafsnit samt varetagelse af den initiale udredning og behandling af disse patienter. Den medicinske akutlæge varetager supervision af de kliniske opgaver.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Da det kan variere lidt hvilken rækkefølge der er funktion på de enkelte afsnit, kan det variere hvilke kompetencer, der kan opnås på hvilket tidspunkt.

Afdelingen har udarbejdet plan for hvilke kompetencer, der skal opnås i løbet af funktionen i de enkelte afsnit.

Planen kan ses i nedenstående tabel.

Delansættelsens kliniske kompetencer		Opnået erfaringsniveau		Klinisk funktion for godkendelse
	Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse	3. år	4. år	

	og kompetencevurderingsmetode	S,V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	
FIM1-6	Fald & svimmelhed Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1			X		Fald Klinikken
FIM1-9	Den terminale patient Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1				X	Klinik for Ældresygdomme
FIM3	Samarbejder 360-graders evaluering				X	360 graders evaluering
FIM8	Den gode udskrivelse Audit af egne udskrivesnotater/epikriser. Auditskema, FIM8		X			Sengeafsnit
H1	Gerontologi Teoretisk fremlæggelse i egen afdeling efter Hoveduddannelseskursus "At blive gammel i et aldrende samfund". Kompetencekort til fremlæggelse				X	Sengeafsnit/Klinik
H2	Geriatrisk vurdering Fremlæggelse af typisk geriatrisk patient. Kompetencekort til fremlæggelse				X	Sengeafsnit/Klinik
H3	Lovgivning Teoretisk fremlæggelse til kompetence-kort			X		Sengeafsnit/Klinik
H4	Rationel farmakoterapi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Sengeafsnit
H6	Fald & Svimmelhed Struktureret direkte observation (kompetencekort) og Casebaseret diskussion (generisk kompetencekort)			X		Fald Klinikken
H7	Infektion Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	X				AKUT-funktion

H8	Apoplexia Cerebri Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Sengeafsnit
H10	Delir Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		Sengeafsnit
H11	Demens Struktureret direkte observation (kompetencekort) samt casebaseret diskussion (generisk kompetencekort)				X	Klinik for Ældresygdomme
H12	Dermatologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Sengeafsnit
H14	Nefrologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		AKUT-funktion
H17	Neurologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	Fald Klinikken
H18	Onkologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Klinik for Ældresygdomme
H21	Ortogeratri Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Sengeafsnit
H22	Traumatologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		AKUT-funktion
H23	Palliation Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	Klinik for ældresygdomme

Novice

Begynder

Kompetent	Funktion for kompetenceopnåelse
Kyndig	A: Ambulatorium
S: Stuegang	
V: Vagt	

Kilde: Dreyfus og Dreyfus

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet	Alle	Alle læger	Patientforløb og

8.00-8.25	Dagens Case tirsdag og fredag Røntgenkonference mandag og torsdag	hverdage		organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Sengeafsnits-konference 11.30 -12.00	Afklaring af praktiske spørgsmål vedr. patientforløb	Alle hverdage	Læger tilknyttet sengeafsnit	
Middagskonference 12.15-12.45	Diskussion af svære forløb	Alle hverdage	Læger tilknyttet sengeafsnit og akut	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Afsnits konferencer 8.30	Planlægning af stuegang Specielle tilfælde	Alle hverdage	Alle læger tilknyttet Sengeafsnit Sygeplejekoordinator	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder 8.00-8.55	Undervisning ved uddannelseslæger/speciallæger / eksterne undervisere	Alle onsdage	Alle læger	Faglig udvikling og refleksion
Journal Club 8.00-8.55	Systematisk gennemgang af artikler	Første onsdag i måneden	Alle læger	Akademisk udvikling
Staff meeting 8.10-8.55	Undervisning ved faglige fyrtårne fra skiftende afdelinger på AUH	Anden onsdag i måneden		Faglig udvikling og refleksion Akademisk udvikling
Yngre lægemøder		Sidste tirsdag i måneden	Alle YL	

2.4.1 Undervisning

Hver tirsdag og fredag er der intern undervisning i Ældresygdomme. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

2.4.2 Kursusdeltagelse og kongres

Ved ønske om deltagelse i kurser ud over de obligatoriske kurser i hoveduddannelsen, skal der søges om dette ved ledende overlæge. Kurser vil i udgangspunktet kun blive bevilget, såfremt det vurderes relevant for det aktuelle uddannelseselement og såfremt det er foreneligt med bemanningen på afdelingen.

De samme forhold gør sig gældende vedr. ønske om deltagelse i kongresser.

Deltagelse i kurser kan bevilges med eller uden løn, ligesom der vil blive vurderet individuelt i forhold til dækning af kursusafgift.

Se skema for gennemgang af kurser under pkt. 1.4..

2.5 Fokuserede ophold

I løbet af uddannelsen på AUH vil der blive arrangeret fokuseret ophold på Neurologisk afdeling (1 uge) mhp. understøttelse af læringen i forhold til kompetence Geriatriisk kompetence nr. 17.

Desuden bliver der arrangeret et fokuseret ophold på Dermatologisk sårklinik (2 dage) mhp. understøttelse af læringen i forhold til Geriatriisk kompetence nr. 12.

Det er UAO, der er ansvarlig for at arrangere disse ophold.

2.6 Forskning og udvikling

På afdelingen er der mulighed for at deltage i forskning. Der er en forskningsansvarlig speciallæge og en professor tilknyttet afdelingen.

Vi forventer en naturlig nysgerrighed i forhold til forskningsaktiviteter, og at uddannelseslægen selv er opsøgende i forhold til at deltage aktivt i forskning

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen med fordel kan orientere sig i

- 'Geriatri' af Ellen Astrid Holm og Finn Rønholt mfl. Munkgaards forlag 2016
- 'Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology 8th Edition' af Howard Fillit, Kenneth Rockwood, John B Young m.fl. Elsevier 2016
- 'Oxford Textbook of Geriatric medicine' (3 edn) af Jean-Pierre Michel, B. Lynn Beattie, Finnbar C. Martin m.fl., Oxford University Press 2017
- 'Medicinsk kompendium' 19. Udgave af Ove B. Schaffalitzky de Muckadell, Jesper Hastrup Svendsen og Hendrik Vilstrup(red.) m.fl. Munksgaards Forlag 2019; Geriatri-kapitel.

3. Tredje ansættelse: Medicinsk Diagnostisk Center, HE Midt.

3.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Se afsnit 1.1.4

Funktion	5. år af hoveduddannelsen
Vagtlag	Bagvagt
Klinik for Ældresygdomme	Løbende funktion i KÆS med følgende funktioner • Subakut: daglig funktion på hverdage med opfølgning på udskrevne patienter fra geriatrien, samt subakut henviste patienter. Herunder hjemmebesøg v. behov. • Faldklinik • Øvrige henviste patienter
Ortogeriatrici	Tværfaglig geriatrisk funktion på ortopædkirurgisk afdeling med geriatriske gennemgange, løbende under opholdet.
Geriatrisk funktion i Akutafdelingen	Tværfaglig geriatrisk gennemgang med udskrivelse til KÆS eller indlæggelse i M3
Hukommelseskliniken	Samarbejde imellem geriatri, gerontopsykiatri og neurologi. Mulighed for at komme med i klinikken.
Sengeafdeling - Tilknytning	M3 Målsamtaler og stuegang

3.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se afsnit 1.2.1

3.3 Plan for kompetenceudvikling

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Se målbeskrivelsen for vurderingsmetode til godkendelse af kompetencerne.

Tidsforløb for godkendelse af kompetencerne

Delansættelse 3 - kliniske kompetencer				
Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode		Opnået erfaringsniveau		Klinisk funktion for godkendelse
		5. år		
		48-54 mdr.	54-60 mdr.	
FIM 2	Varetage god kommunikation; Kommunikator 360-graders evaluering	X		Sengeafsnit/Klinik
FIM 4	Agere professionelt; Professionel 360-graders evaluering		X	Sengeafsnit /Akutfunktion /Klinik
FIM 5	Lede og organisere; Leder- og administrator 360-graders evaluering		X	Sengeafsnit /Akutfunktion /klinik
FIM 7	Varetage ambulatoriefunktion; Leder og administrator, samarbejder, kommunikator, medicinsk ekspert 360 graders evaluering Casebaseret diskussion		X	Klinik
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; Akademiker, Professionel Bedømmelse af opgave og præsentation. Kompetencekort FIM9 til brug for vurderingen Kompetencekort til brug ved stuegang FIM6	X		Sengeafsnit /Akutfunktion /klinik
H 15	Gastrointestinale lidelser Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	X		Sengeafsnit /Akutfunktion
H 19	Psyriske lidelser Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	X		Sengeafsnit /klinik
H 20	Urogenitale lidelser	X		Sengeafsnit

	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			/Akutfunktion
--	--	--	--	---------------

Novice	Funktion for kompetenceopnåelse
Begynder	A: Ambulatorium
Kompetent	S: Stuegang
Kyndig	V: Vagt

Kilde: Dreyfus og Dreyfus

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4

3.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1

3.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2. Se også afsnit 1.4 kursusoversigt

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Ingen fokuserede ophold under 5. år.

3.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6

3.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7 samt 2.7

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

5. Nyttige links

Link til afdeling: <https://www.auh.dk/>

<https://www.fagperson.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger/medicinsk-diagnostisk-center>

Specialeselskabets hjemmeside: <https://www.dankselskabforgeriatri.dk/www1/>

Specialets postgraduat kliniske lektor: <https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen: www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed: www.stps.dk

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger>

Karriereværket: <https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog>