

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Intern Medicin - Geriatri:

- Geriatrisk afdeling, Aalborg Universitetshospital.*
- Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers.*

2021 (Målbeskrivelsen)

Godkendt den 27.10.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Intern Medicin; Geriatri, opnås i det daglige arbejde på Geriatrisk afdeling, Aalborg Universitetshospital og Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers. 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.

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.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen:

<https://www.sst.dk/da/viden/uddannelse/uddannelse-af-speciallaeger/maalbeskrivelser>

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Tværfaglig konference	8
Vagtfunktion	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	17
1.4.1 Undervisning	17
1.4.2 Kursusdeltagelse	18
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	19
1.6 Forskning og udvikling	19
1.7 Anbefalet litteratur	19
2. Anden ansættelse – Geriatrisk afdeling, Aalborg Universitetshospital.	20
2.1 Præsentation af Geriatrisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	20
2.1.1 Introduktion til afdelingen	20
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	20
2.1.3 Uddannelsesvejledning	20
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	21
2.2 Uddannelsesplanlægning	21
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	22
Ambulatoriefunktioner	22

Stuegangsfunktionen	22
Udefunktion på akutte kommunale aflastningsplader AKA	22
Tværfaglig konference	23
Vagtfunktion	23
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	23
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	28
2.4.1 Undervisning	30
2.4.2 Kursusdeltagelse	31
2.6 Forskning og udvikling.....	31
2.7 Anbefalet litteratur	32
3. Tredje ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.	33
3.1 Præsentation af afdelingen.....	33
3.1.1 Introduktion til afdelingen	33
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	33
3.1.3 Uddannelsesvejledning	33
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	33
3.2 Uddannelsesplanlægning	33
Ambulatoriefunktionen	33
Stuegangsfunktionen	33
Tværfaglig konference	34
Vagtfunktion	34
Øvrige	34
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	34
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	37
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	37
3.6 Forskning og udvikling.....	37
3.7 Anbefalet litteratur	37
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	38
5. Nyttige links.....	38

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers.	Geriatrisk afdeling, Aalborg Universitetshospital	Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers.
24 mdr.	24 mdr.	12 mdr.
Side 6	Side 20	Side 33

1. Første ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.

1.1 Præsentation af afdelingen

Nedenfor findes kort beskrivelse af de(t) ansættelsessted(er) lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

Ansættelsesstedet generelt Medicinsk afdeling

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Fakta om afdelingen".

1.1.1 Introduktion til afdelingen

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Introduktion".

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

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

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

1.1.3 Uddannelsesvejledning

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/vejledning/>

Før opstarten tildeles en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige ledende overlæge, der også fastsætter tidspunkt for introduktionssamtale, indenfor de første 2 uger.

På Regionshospitalet Randers er der på sygehusniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du via ovenstående link.

Uddannelsessamtalerne afholdes fortrinsvis om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, hvor der i de fleste dagsfunktioner er afsat tid til undervisning og administrative opgaver, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Ansaret for dokumentationen samt gennemførelse de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen.

Til introduktionssamtalen skal medbringes **et opdateret CV og handleplan fra din sidste 360 graders evaluering**.

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

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse"

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/lage-i-medicinsk-afdeling>

Se afsnittet "Arbejdsfunktioner" og "Praktisk information"

Mødetid på afdelingen er 8.30-15.30, dog tirsdage og torsdage fra 8.00-15.30.

Mødetid i nattevagt er 16-09 alle ugens dage.

I alle vagttag skal der påregnes vagtarbejde 3-4 gange om måneden, heraf 1-2 weekender.

Hoveduddannelseslæger i Geriatri varetager som udgangspunkt medicinsk mellemvagts funktion i ansættelsens første måneder for at opnå kendskab til hospitalets logistik samt drift og kultur på medicinsk afdeling. Efter individuel vurdering planlægges i løbet af ansættelsens første halvår varetagelse/oplæring i bagvagtssfunktion.

Medicinsk afdeling er opdelt i 3 teams; Medicinsk sengeafsnit A/B/C, som vist i nedenstående figur.



Figur 1: Teamfordeling og organisation.

Under tilknytningen til et givent team varetages stuegang på det tilhørende sengeafsnit, samt ambulatoriearbejde i de tilknyttede ambulatorie. Herudover varetages på tværs af ansættelsen vagtfunktion og stuegang på medicinske patienter i akutafdelingen.

Teamtilknytningen roterer som udgangspunkt på faste måneder af året, og man vil være tilknyttet 2-3 teams i løbet af 12 måneder.

Som regel vil første teamtilknytning være MSA, hvor uddannelseslægen etablerer kendskab til den Geriatrike speciallægegruppe.

Rotationen mellem afdelingens øvrige teams sker ud fra den individuelle uddannelsesplan og i samarbejde med uddannelsesteam/skema-lægger. I teams med flere forskellige tilhørende ambulatorier kan man eventuelt efter aftale prioritere funktion i ét specialeambulatorium.

På Medicinsk Afdeling er der ansat en lægesekretær, hvis primære funktion er at koordinere arbejdsplanen for alle afdelingens læger så friværk, drift, kurser og uddannelse tilgodeses bedst muligt.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i dine konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

Som uddannelseslæge i Geriatri forventes man at bidrage og udvikle afdelingens samlede uddannelsesstilbud og uddannelseskultur. Uddannelseslægen forventes at skulle deltage i oplæring og kompetencevurdering af introduktionslæger i intern medicin, og der vil være mulighed for at blive hovedvejleder for introduktionslæger.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og det ikke lægelige ambulatoriepersonale. Der foreligger instrukser for arbejdet i alle ambulatorier. Der er i flere specialer etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en speciallæge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge tilknyttet ambulatoriet efter superviseret konsultation eller systematisk journalgennemgang af afviklede konsultationer.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger.

Uddannelseslægen skal selv efterspørge de patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Kompetencevurdering af FIM-1 (fælles grunduddannelse i intern medicin) aftales med fordel inden stuegangens start med den relevante speciallæge.

Uddannelseslægen oplæres gradvist i stuegangsfunktionen. Komplexitet og antal patienter til stuegang øges gradvist i løbet af ansættelsen. Vurdering af stuegangskompetence foretages af speciallæge/hovedvejleder i forbindelse med stuegangen på baggrund af superviseret stuegang.

I denne funktion trænes planlægningen af sammenhængende patientforløb - både i forbindelse med indlæggelsen men også når patienter skal udskrives til praktiserende læge eller til et ambulatorium i sygehusregi. Løbende opnås kendskab til behandlingskomplikationer og dagligt trænes kommunikation og samarbejde med forskellige faggrupper.

På middagskonferencen fremlægger uddannelseslægen patientrelaterede problemstillinger til diskussion blandt afdelingens øvrige læger.

Tværfaglig konference

Ved ambulatoriefunktion i Ældre sygdomsklinikken, og når arbejdet i andre funktioner tillader det, forventes aktiv deltagelse i MDT konference for Demens, desuden daglige konferencer ved middagskonferencer på MSA.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen i Geriatri vil som nævnt tidligere i udgangspunktet have mellemvags funktion de første måneder af ansættelsen. Funktionen består primært i behovsstuegang og tilsyn af ustabile patienter på MSA

og MSB, samt deltagelse i arbejdet i Akutafdelingen med samme arbejdsopgaver som beskrevet under "stuegangsfunktion i akutafdelingen".

Senere forventes det at uddannelseslægen varetager medicinsk bagvagtsfunktion. I denne funktion varetages supervision af mellemvagts arbejdet, stuegang på intensivafdelingen samt deltagelse i arbejdet i akutafdelingen med samme arbejdsopgaver som beskrevet under "stuegangsfunktion i akutafdelingen". Desuden varetages akutte og planlagte medicinske tilsyn på andre afdelinger og i skadestuen.

Særligt til Geriatrisk funktion på medicinsk afdeling RRA

Geriatrisk funktion i RRA har både en senge afsnit og en ambulant funktion (ældre sygdoms klinik).

Det geriatriske sengeafsnit MSA har 36 senge fordelt mellem geriatri, endokrinologi, intern medicin og infektions medicin.

Ældresygdomsklinikken har en ortogeriatrisk funktion og en demensklínik.

Ortogeriatri er en tilsyn-funktion 3 gange ugentligt på Ortopædkirurgisk afdeling med opfølgning via Ældresygdomsklinik.

I samtlige funktioner i geriatrien vægtes de kvalificerede tværfaglige vurderinger og samarbejde højt, hvor der afholdes daglige tværfaglige konferencer.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Ansættelsen på Medicinsk Afdeling RRA består af to moduler, jf. figur 2.



Figur 2: Uddannelseselementets overordnede opbygning.

Det første år er yderligere inddelt i perioder på hver ca. 4 måneder med tilknytning til afdelingens 3 teams (jf. figur 1). Som regel vil første teamtilknytning være MSA, hvor uddannelseslægen etablerer kendskab til den geriatriske speciallægegruppe, derudover har fokus på opnåelse af FIM-1 kompetencer indenfor infektionsmedicin og endokrinologi.

Rotationen mellem afdelingens øvrige teams sker ud fra den individuelle uddannelsesplan og i samarbejde med uddannelsesteam/skema-lægger. I teams med flere forskellige tilhørende ambulatorier kan man eventuelt efter aftale prioritere funktion i ét specialeambulatorium.

Flere af FIM-1 kompetencerne tilegnes under ophold i mere end et enkelt team, hvorfor der tages højde for, at kompetencer, der har berøring med multiple subspecialer, forventes at være mere komplekse med deraf følgende længere indlæringsfase. Der er i tabellen taget hensyn til, at hoveduddannelseslægen gennem vagt- og stuegangsarbejde fra starten af ansættelsen vil støde på sygdomsbilleder inden for kompetencer, der efter hensigten først erhverves senere i forløbet. Der vil eksempelvis være behov for kendskab til indledende udredning, differentialdiagnostik og behandling af fald og svimmelhed i vagtarbejdet med akut indlagte patienter, hvor der senere arbejdes fokuseret med denne kompetence under tilknytning til geriatrisk afsnit.

Generiske kompetencekort for fælles intern medicinske kompetencer (FIM) kan findes på:

<https://dsim.dk/maalbeskrivelse-og-kompetencekort/>

Generiske kompetencekort for specialespecifikke kompetencer findes her:

<https://geriatri.dk/forside/maal.php>

Delansættelsens 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.	
FIM1-1	Brystsmerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X			VAGT, MSC
FIM1-2	Åndenød Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X			VAGT ,MSB, MSC
FIM1-3	Bevægeapparatets smerter Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen		X			VAGT ,MSB, MSA

	vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort					
FIM1-4	Feber Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X			VAGT,MSA,MSB
FIM1-5	Vægttab Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort				X	VAGT,MSA,MSB
FIM1-7	Ødemer Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort				X	VAGT,MSA,MSB
FIM1-8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af			X		VAGT,MSA,MSB

	generisk kompetencekort					
FIM1 -10	Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort		X			VAGT,MSA
FIM1 -11	Væske og elektrolytforstyrrelser Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			X		VAGT,MSA,MSB
Fim1 -12	Det abnorme blodbillede Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort				X	VAGT,MSA,MSB
FIM1 -13	Forgiftningsspatienten Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen			X		VAGT

	vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort					
FIM1-14	Den shockerede patient Case-baserede diskussioner, Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort			X		VAGT
FIM6	Gennemføre stuegang Direkte observation af stuegang, kompetencekort			X		MSA,MSB,MSC
H5	Ernæring Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	MSA,MSB
H9	Bevægeapparatets lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			VAGT,MSA,MSB
H13	Endokrinologiske lidelser				X	VAGT,MSA, klinik

	Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort					
H16	Hjerte-/kredsløbslidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		VAGT,MSA,MSC
H19	Psykiske lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort Fokuseret ophold				X	MSA, klinik
	Novice					
	Begynder					
	Kompetent					
	Kyndig					

Definition af kompetenceniveau er adapteret fra Dreyfuss (Dreyfuss SE & Dreyfuss HL. Mind over Machine. New York, Free Press, Macmillian, 1986, pp. 16-51)

- Novice: har hørt, set eller læst om. For proceduren gælder det, at man som minimum skal have set proceduren udført.
- Begynder: genkender tilstande, husker retningslinjer. Kan håndtere simple situationer, behov for supervision ved mere komplekse situationer.
- Kompetent: arbejder oftest selvstændigt, klarer avanceret problemløsning. Deltager i professionelle netværk, kan lede teams. Enkelte mangler. Lejlighedsvis supervision.
- Kyndig: håndtere komplekse tilstande. Velovervejet. Underviser andre. Lejlighedsvis supervision/konferencebeslutninger.

Der tilbydes en 360-graders evaluering efter 12-15 mdr. Formålet er at sætte fokus på de kommunikative kompetencer og give en formativ feedback på uddannelseslægens aktuelle præstation. Evalueringen gennemgås med en 360-graders feedbackfacilitator, og der udarbejdes en personlig udviklingsplan.

1.4 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	Debriefing Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Patientforløb Vanskelige cases på stuegang	Alle hverdage	Læger tilknyttet sengeafsnittet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Tirsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Tirsdage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Torsdagsundervisning	Undervisning ved interne og eksterne undervisere	Torsdage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Lægemøder	Forhold på afdelingen	Første torsdag i måneden	Alle læger	Kendskab til ledelse og administration
Staff meeting		2-3 torsdage pr. halvår	Alle læger	
Yngre lægemøder	Yngre lægers arbejdsforhold og trivsel	Sidste onsdag i måneden	Yngre læger	Udvikle evner indenfor kommunikation og samarbejde
MDT/ Demens konferencer	Ældresygdomsklinikken	Første mandag i måneden	Læger tilknyttet Ældresygdomsklinikken	Patientforløb

1.4.1 Undervisning

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

- se "Undervisning, konferencer og kurser"

Alle HU-læger deltager aktivt i den teoretiske og praktiske undervisning af medicinske studenter, øvrige yngre læger i afdelingen, samt andet sundhedspersonale. Både i generelle medicinske områder som i undervisning af geriatriske kerneområder. HU-læger er forpligtiget til at deltage ved akut uge undervisning i geriatri ved MidtSim i Århus – ca. 1 gang pr. semester.

Undervisning for alle læger i medicinsk afdeling koordineret af uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) og godkendt af uddannelsesansvarlige ledende overlæge (UALO).

Hver tirsdag og torsdag er der intern undervisning i Medicinsk Afdeling RRA ved yngre læger. Uddannelseslægen forventes at udarbejde undervisning og fremlægge dette for afdelingens øvrige læger i forbindelse med afdelingens fastlagte undervisningsprogram.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved selskabets årsmøde.

1.4.2 Kursusdeltagelse

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

- se "Undervisning, konferencer og kurser"

De obligatoriske kurser skal planlægges ved uddannelse start og fremgår af hjemmesiden på dansk selskab for geriatri og i henhold til nedenstående:

<https://geriatri.dk/>

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

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

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

Specialespecifikt forskningstræningskursus

<https://geriatri.dk/forside/forskning.php>

Den uddannelsessøgende læge har selv ansvaret for at holde sig opdateret og sørge for tilmelding og der kan ikke bevilliges ferie ved afholdelse af obligatoriske kurser. Der skal sendes kursusansøgning til afdelingens cheflæge (tjenestefrihed med løn, transportgodtgørelse, overnatning samt evt. kursusgebyr såfremt det ikke er vederlagsfrit. Ansøgning vedr. andre ikke obligatoriske, men relevante kurser og kongresser skal ske ved ansøgning til specialeansvarlig overlæge og såfremt den imødekommes sendes den dernæst til afdelingens ledende overlæge. Afdelingen tilstræber at støtte relevante kurser/kongresser.

Ved tilbud om ekstern finansiering af kurser/kongresser som omhandler fravær fra afdelingen skal dette godkendes af ledende overlæge og følger vanlige regler for sundhedspersonales tilknytning til virksomheder: <https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/godkendelse/sundhedspersoners-tilknytning-til-virksomheder/>

Aftenmøder som ligger udenfor almindelig dagstjeneste dækkes ikke.

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af cheflægen.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

På 1.år og 2. år: 2*5 dages fokuseret ophold i psykiatrien i RRA.

Planlægning af dette sker ved hovedvejleders og UAO kontakt til psykiatrien. Kompetence 19 skal godkendes under opholdet.

1.6 Forskning og udvikling

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

- Se under fanen forskning.

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.

Forskningstræningsopgaven skal være afsluttet senest 6 mdr. før forventet afslutning af HU-forløb. 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 bevilliges fri efter opgavens aflevering. På RRA er der etableret en forskningsenhed under medicinsk afdeling med en forskningsansvarlig overlæge, som kan være forskningsinitierende ved yderligere forskningsinteresse.

1.7 anbefalet litteratur

Medicinsk kompendium forventes som basisviden. Derudover findes flere gode geriatiske lærebøger, fx Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology

2. Anden ansættelse – Geriatrik afdeling, Aalborg Universitetshospital.

2.1 Præsentation af Geriatrik afdeling, Aalborg Universitetshospital

Link: <https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/geriatrik-afdeling>

Geriatrik afdeling varetager behandlinger på hovedfunktionsniveau indenfor specialet, og deltager i den fælles akut modtagelse af intern medicinske patienter på AMA Aalborg Universitetshospital. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside

Link: <https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/geriatrik-afdeling>.

Afdelingens særlige ekspertiseområde er tværfaglig udredning og behandling af Intern medicinske sygdomme hos ældre medicinske patienter, fald-udredning og ortogeratri samt udredning og behandling af demens qua funktion i Demensenheden i samarbejde med Neurologisk og Gerontopsykiatriske afdelinger. Der er også rådgivende og tilsynsfunktion på kommunale akutpladser og midlertidige aflastningspladser (AKA).

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram for den enkelte YL, som tilsendes af UAO ca. 1 mdr. før ansættelsens start sammen med arbejdsskema og Intro-mappe for nyansatte yngre læger. Introduktionsprogram forløber over de første 3 -4 uger, alternerende med klinisk arbejde. Introduktion er både lægefaglig og tværfaglig. Den sikrer, at YL får kendskab til afdelings værdier, opbygning og forskellige funktioner. Introduktionsprogram er udarbejdet i samarbejde mellem UKYL, UAO og arbejdsskemalægger for at støtte bedst mulige introduktion. Desuden sikres der løbende og trinvis introduktion til de forskellige funktioner med tilhørende arbejdsopgaver, som YL varetager med tilhørende læring under uddannelsesforløbet.

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-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

Der er 1 UAO og 1 UKYL på geriatrik afdeling.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Hovedvejleder tildeles af den uddannelsesansvarlige overlæge. Som skrevet ovenfor sender UAO Velkomstbrev før ansættelsesstart med oplysninger om hovedvejleder, introduktionsprogram, Intro mappe, arbejdsskema og skabeloner til vejledningssamtaler i henhold til den faste samtalestruktur ved Aalborg Universitetshospital. Introduktionssamtalen afholdes altid inden for de første 2 uger af uddannelsesophold. Tidspunkt for introduktionssamtale fremsendes med introduktionsprogram og efterfølgende vejledningssamtaler aftales mellem hovedvejleder og YL. I planlægning af arbejdet på stuegang og de ambulante funktioner afsættes tid til administrative opgaver og mødeaktivitet på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30. Vejledersamtalerne afholdes fortrinsvis i dette tidsrum, men der er herudover mulighed for at lave individuelle aftaler med hovedvejleder. Ansvar for dokumentation samt gennemførelse af vejledersamtale påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen. Dokumentation for uddannelsesplaner sendes til UAO til godkendelse.

Til Introduktionssamtale skal YL medbringe et opdateret CV, karriereplan samt handleplan fra den seneste 360 gr. evaluering.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

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

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Som HU- læge får man funktioner i alle afdelings afsnit: sengeafsnit, den geriatriske funktion i Akutmodtagelsen, ortopædkirurgisk afdeling, geriatrisk ambulatoriet: alment ambulatorie + faldudredning, Demensenheden og de akutte kommunale aflastningspladser (AKA). Man er tilknyttet hver afsnit i ca. 4-6 måneder og der tilstræbes kontinuitet i alle funktioner, herunder introduktion som anført ovenfor.

I perioden med funktion på **Sengeafsnit** vil man have ansvar for stuegang, ledelse af daglige tværfaglige konferencer og målsamtaler samt undervisning af plejepersonale.

I den geriatriske funktion på **Akutmodtagelsen** vil man deltage i visitation af patienter til geriatri inkl. stillingtagen til indlæggelse på geriatrisk sengeafsnit, udskrivelse til evt. ambulant forløb eller opfølgning på de kommunale akutte aflastningspladser samt lægge behandlingsplan for udvalgte geriatriske patienter.

I perioden med funktion på **Ortopædkirurgisk senge afdeling O1** vil man tage stilling til udredning for fald, lære at lave medicingennemgang, tage stilling til osteoporose behandling og medvirke at lave plan for udredning og behandling af evt. akut sygdom.

I perioden med funktion i **geriatrisk ambulatoriet** vil opgaverne være udredning af svimmelhed og faldtendens, samt udredning og behandling af komplekse ældre patienter med multimorbiditet, polyfarmaci og funktionsnedsættelse.

I funktion på **AKA (akutte kommunale aflastningspladser)** vil opgaverne være at rådgive og undervise plejepersonale, og vejlede praktiserende læger vedr. udredning og behandling af de ældre skrøbelige medicinske borgere/patienter (causa socialis, elektrolytforstyrrelser, delir, akut sygdom).

I perioden med funktion i **Demensenheden** vil YL i samarbejde med neurologi og ældrepsykiatri have til opgave at udrede patienter med kognitiv svækkelse.

Uanset hvilket funktion man udfører, er der speciallæger tilgængelige for supervision og sparring. Der er desuden mulighed for skemalagt supervision og struktureret kompetencevurdering. I Akutafdelingen er der mulighed for sparring og supervision ved også Akut-lægerne.

Vagtfunktion: HU læger vil have vagter på geriatrisk sengeafsnit og akutmodtagelse. Specialevagten er på hverdage kl. 08.00-20.00, weekend og helligdage 09.00-15.00. Ansvar: stuegang på de indlagte patienter og tilsyn på andre afdelinger ved behov. I vagten er der adgang til vejledning fra bagvagter i de øvrige specialer, akut-lægerne og ved Geriatrisk Beredskabsvagt.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering ved brug af kompetencevurderingskort, som HU læge medbringer til vejledersamtale med hovedvejleder. Det er den uddannelsessøgendes ansvar at informere om, hvilke kompetencer, der aktuelt arbejdes med, bl.a. ved brug af kompetencevurderingstavle. Speciallægen/ leder af middags konference tilstræber, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer efter kompetencevurderingsmetoderne.

Kun speciallæger kan give den endelig godkendelse af HU-lægenes kompetencer.

Alle speciallæger har gennemført vejledningskursus og der er regelmæssigt vejleder møder med UAO mhp. at sikre kvalitet i vejledning.

Desuden er uddannelseslæger et fast punkt ved speciallægemøder mhp at give fælles konstruktiv feedback til YL.

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.

Ambulatoriefunktioner

Geriatriske uddannelseslæger har funktion i Geriatrisk amb (Fald/svimmelheds udredning) og Demensenheden.

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium både geriatrisk og Demensenheden foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulante funktioner af mere erfarne kollega (der er afsat tid i arbejdsplan) og ambulatoriepersonalet. Der bliver også fremsendt relevant skriftlige materiale (PRI-dokumenter, SSI-retningslinjer, anbefalet litteraturliste) som forberedelse til ambulant funktion. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført, får uddannelseslægen selvstændig funktion med adgang til vejledning ved mere erfarne læge og systematisk opfølgende tværfaglig gennemgang af pt. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega, efter ½ år, da dette i sig selv støtter læring.

Det er spec. læge i Geriatri, som godkender kompetence i logbog. Der laves regelmæssige audit af ambulante notater / afsluttende notater ved spec. læge, som er ansvarlig for funktionerne, og der gives konstruktiv feedback. I løbet af ugen kan den yngre læge sende opgaver med spørgsmål om konkrete patienter til speciallægen.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid dagligt til gennemgang af patienterne på geriatrisk stuegang ved tværfaglig konference i geriatrisk og ortopædkirurgisk afsnit – her deltager speciallæge tilknyttet teamet. Ved den daglige morgenkonferencer fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger ud fra kompetencer og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Der er afsat tid i arbejdsplan til supervision (Dagens supervisor). Den daglige lægelige middagskonference er organiseret således, at der er fokus på læring med supervision og kompetencevurdering. Der tages udgangspunkt i alle nye samt problematiske patienter. Spec. læge ansvarlig for stuegang gennemgår epikrise og giver feedback til de YL. Dagens supervisor laver aftaler med uddannelseslæger mhp fokus for supervision den enkelte dag. Uddannelseslægerne har selv ansvaret for at frembringe relevante kompetencevurderingsskemaer. Således foregår kompetencevurdering integreret i stuegang.

Der tilstræbes, at alle indlagte patienter kan ses af uddannelsessøgende læge og speciallæge i fællesskab i løbet af indlæggelse til fremme for læring og forståelse for patientsikkerhed.

Udefunktion på akutte kommunale aflastningsplader AKA

Uddannelseslægen vil introduceres til AKA funktion sammen med mere erfarne kollega. Efterhånden overtager uddannelseslægen dele eller hele udefunktionen med mulighed for videotransmission tilbage til supervisor /mulighed for at tilkalde mere erfarne læge. Det forventes at uddannelseslægen kan gennemføre udefunktion efter 1 år. Kompetencevurdering gennemføres af speciallæge.

Akutafdelingen

I akutafdelingen (AMA) er en væsentlig del af den geriatriske funktion i dag tid 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 AMA til egen hjem, akutte kommunale aflastningspladser AKA eller evt. ambulant udredning/opfølgning. Oplæring og kompetencevurdering på akutafdeling sker ved at uddannelseslægen vurderer patienter sammen med mere erfarne kollega eller erfaring fra egen vurdering, der efterfølgende evalueres med mere erfarne kollega. De første vurderinger af geriatriske patienter foretages altid under supervision af den erfarne kollega.

Tværfaglig konference

Som nævnt afholdes tværfaglige konferencer:

1. sengeafsnit (både geriatrisk og ortopædkirurgisk) dagligt
2. Geriatrisk ambulatorie 1 gang om ugen (torsdag)
3. Demensenheden 1 gang ugentligt (mandag)

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

Vagtfunktion

Lægen vil have vagter på geriatrisk sengeafsnit og akutmodtagelse som beskrevet ovenfor (2.1.4). Uddannelseslægen har ansvar for stuegang på de indlagte patienter og tilsyn på andre afdelinger ved behov som beskrevet med adgang til vejledning fra bagvagter i de øvrige specialer, akut-lægerne og ved geriatrisk beredskabsvagt.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenstående tabel skitserer et effektivt forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i hvert element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. Den komplette oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen, og for yderligere henvises til denne. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Delansættelsens kliniske kompetencer

Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode		Opnået erfaringsniveau				Klinisk funktion for godkendelse
		Mdr.: 25-30	31-36	37-42	43-48	
		S, V	A,S,V	A,S,V	A,S,V	
FIM1-6	Fald & svimmelhed Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1			X		Geriatrisk ambulatorium
FIM1-9	Den terminale patient Case-baserede diskussioner Generisk kompetencekort FIM1				X	Geriatrisk sengeafsnit
FIM3	Samarbejder 360-graders evaluering				X	360 graders evaluering
FIM8	Den gode udskrivelse Audit af egne udskrivelser/notater/epikriser. Auditskema, FIM8		X			Geriatrisk sengeafsnit
H1	Gerontologi				X	Sengeafsnit/ambulatorium

	Teoretisk fremlæggelse i egen afdeling efter Hoveduddannelseskursus "At blive gammel i et aldrende samfund". Kompetencekort til fremlæggelse					
H2	Geriatrisk vurdering Fremlæggelse af typisk geriatrisk patient. Kompetencekort til fremlæggelse				X	Sengeafsnit/ambulatorium/akutte kommunale aflastningspladser (AKA)
H3	Lovgivning Teoretisk fremlæggelse til kompetence-kort			X		Sengeafsnit/Ambulatorium
H4	Rationel farmakoterapi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Sengeafsnit/ambulatorium
H6	Fald & Svimmelhed Struktureret direkte observation (kompetencekort) og Casebaseret diskussion (generisk kompetencekort)			X		Ambulatorium
H7	Infektion Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	X				AKUT-modtagelsen
H8	Apoplexia Cerebri Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Akut-modtagelsen Fokuseret ophold apopleksi afsnit

H10	Delir Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		Geriatrisk sengeafsnit
H11	Demens Struktureret direkte observation (kompetencekort) samt casebaseret diskussion (generisk kompetencekort)				X	Demensenheden
H12	Dermatologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Geriatrisk sengeafsnit Fokuseret ophold i hud klinik
H14	Nefrologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		Geriatric sengeafsnit
H17	Neurologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	Ambulatorium Fokuseret ophold Parkinson amb.
H18	Onkologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Geriatrisk sengeafsnit
H21	Ortogeriatric Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		X			Geriatric og ortopedisk sengeafsnit

H22	Traumatologi Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort			X		Geriatrisk og ortopædkirurgisk sengeafsnit
H23	Palliation Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort				X	Geriatrisk sengeafsnit

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

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 Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver Orienterer kolleger om læring fra kurser	Alle hverdage 08.00-08.15 (ikke om tirsdage, når der er staf meeting)	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Tværfaglig konference på Geriatrisk sengeafdeling	Afklaring af praktiske spørgsmål vedr. patient forløb. Hvor lang har vi nået?	Alle hverdage 08.45-09.15	Stuegangsgående læger Sygeplejersker Terapeuter Dagens supervisor	Patient forløb og organisation Udvikling af roller: kommunikator samarbejde leder /administrator professionel
Tværfaglig konference på ortopædkirurgisk sengeafdeling	Afklaring af praktiske spørgsmål vedr. patient forløb Hvor lang har vi nået?	Alle hverdage 09.30-09.45	Stuegangsgående læger Sygeplejersker Terapeuter Dagens supervisor	Patient forløb og organisation Udvikling af roller: Kommunikator Samarbejde

				leder/administrat or professionel
Middagskonference	Gennemgang af de ny indlagte patienter Diskussion af de problematiske forløb	Alle hverdage 12.30- 13.15	Stuegangsgående læger (geriatrisk og ortopædkirurgisk sengeafsnit, akut modtagelse)	Medicinsk ekspert Udvikling af roller: Kommunikator Leder
Tværfaglig ambulatorie- konference	Gennemgang af udvalgte patienter ved uddannelsessøgend e læger sammen med involverende sygeplejersker og terapeuter	1 gang ugentligt- onsdag Kl.14.00- 15.00	Læger med funktion i ambulatorie, men alle læger er velkomne Terapeuter Sygeplejersker	Medicinsk ekspert Udvikling af roller: kommunikator samarbejde professionel
Tværfaglig konference i Demensenheden	Diskussion af de problematiske forløb Undervisning 1 gang per mdr. ved spec. læger, uddannelseslæger ekstern underviser	1 gang ugentlig- mandag 14.30- 15.30	Alle læger tilknyttet Demensenheden (geriaterne, neurologerne, ældrepsykiatrerne) Sygeplejersker Neuropsykologer	Patientforløb Specielle problemstillinger Medicinsk ekspert Udvikling af roller: akademiker kommunikator samarbejde professionel
Fredagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger/ speciallæger/eksterne undervisere	08.15- 08.45 (ikke sommerferie periode)	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Udvikling af akademikerrollen Undervisning ved udd. læge skal støtte

				kompetence-opnåelse
Journal Club	Systematisk gennemgang af artikler	Hver anden tirsdag 14.00-15.00	Alle læger Ph.d.. studerende	Udvikling af akademikerrollen
Staff meeting / Medicinerundervisning	Undervisning fra skiftende afdelinger	Hver tirsdag 08.00-08.45	Alle læger	Faglig udvikling og refleksion Akademisk udvikling
Yngre lægemøder	Gennemgang af arbejds- og uddannelsesforhold	En onsdag per måneden 08.15-08.45	Yngre læger	Udvikling af rollen leder/administrator
3-timermøde	Udvikling kvalitet af uddannelse på afdeling. Handleplaner med afdelingsledelse	1 gang hver 6 mdr.	Yngre læger Spec. læger	Udvikling af rollen leder/administrator Professionel

2.4.1 Undervisning

Ved start på afdeling er der systematisk undervisning i Geriatiske kerneområder ved spec.læge: fald, polyfarmaci, demens, CGA, atypisk sygdomsforløb hos den ældre skrøbelige patient.

Der er intern case baseret undervisning på afdeling hver fredag (bortset sommer ferie periode). Emne for undervisning skal støtte kompetencer opnåelse, således skal HU-læger vælge emne for undervisning på baggrund af kompetencer, som skal opnås på det tidspunkt. UKYL er ansvarlig for undervisningsplan.

Der er undervisning 1 gang per måned i Demensenheden (spec læger/eksterne undervisere). HU læger skal undervise mindst 1 gang, mens de har funktion i enheden, dog tidligst efter 3 mdr.

Der er /Tema dage/ med undervisning ved eksterne undervisere 1 gang hver 6 mdr., hvor der bliver fordybet i et specifikt emne. Gennemføres, som fyraftensmøde med efterfølgende social arengement.

Som uddannelseslæge deltages i undervisning af studerende på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle på afdelingen og på andre afdelinger (KBU-læger i Akut modtagelsen).

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen.

Staff-meeting, 2 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved selskabets årsmøde.

2.4.2 Kursusdeltagelse

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

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle samt specialespecifikke kurser. Der henvises til målbeskrivelsen og kursusplan.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge + skemalægger) om kursernes placering tidligst muligt, seneste ved deadline for arbejdsplanlægning i afdelingen. Der skal sendes kursusansøgning elektronisk i regionens KT-system.

Det er uddannelseslægens opgave selv at være opmærksom på, at der kan være venteliste til nogle kurser.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser, at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset, og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer kolleger i afdelingen om kursusudbyttet, jævnfør plan i skema ovenfor.

2.5 Fokuserede ophold

I løbet af uddannelsesforløb på AaUH vil der blive arrangeret fokuseret ophold i Parkinson amb. (1 uge) mhp. understøttelse af læring i forhold til Geriatrisk kompetence nr.17 og Apopleksi afsnit (1 uge) mhp. Geriatrisk kompetence nr.8.

Desuden bliver der arrangeret et fokuseret ophold i Hudklinik (2 dage) mhp. understøttelse af læringen i forhold til Geriatrisk kompetence nr. 12

2.6 Forskning og udvikling

Afdelingen er universitetsaffilieret og aktiv inden for forsknings- og udviklingsprojekter omkring ældresygdomme og disses behandling. Der er et samarbejde med Center for Grønlandsforskning, som kan danne basis for forskningsaktiviteter på Geriatrisk afdeling. Afdelingen har flere forskningsaktive læger og en forskningsansvarlig overlæge/professor, som kan være vejledere og rådgive i forbindelse med forskningsopgave.

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

Der afvikles en række forskningsdage og forskningsmøder i afdelingen, hvor projekter gennemgås og muligheder bliver tydeliggjort.

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:

- 'Geriatrici' af Ellen Astrid Holm og Finn Rønholt m.fl. 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; Geriatrici-kapitel.

3. Tredje ansættelse: Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers.

3.1 Præsentation af afdelingen

For beskrivelse henvises til 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

HU-lægen vil i 5. år primært være tilknyttet MSA og de geriatriske funktioner. Derudover bliver uddannelseslægen tilknyttet til medicinske bagvagtslag.

For øvrig information omkring arbejdstid og planlægning henvises til punkt 1.2.1.

3.2 Uddannelsesplanlægning

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Ældresygdomsklinikken har en ortogeriatrisk funktion og en demensklínik.

Ortogeriatri er en tilsyn-funktion 3 gange ugentligt på Ortopædkirurgisk afdeling med opfølgning via Ældresygdomsklinik. Uddannelseslægen varetager disse funktioner selvstændigt med mulighed for supervision ved afdelingens speciallæger.

Demensklínikken er en funktion i Ældresygdomsklinikken en gang om ugen og besættes fortrinsvis af speciallæger og uddannelseslæger i deres 5. år.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge tilknyttet ambulatoriet efter superviseret konsultation eller systematisk journalgennemgang af afviklede konsultationer.

Stuegangsfunktionen

HU-lægen vil blive superviseret i selvstændig ledelse af stuegangsafvikling. Det forventes at HU-lægen udviser faglig udvikling og selvstændigt kan forestå undersøgelse og behandling af indlagte og ambulante geriatriske patienter.

Der vil være mulighed for faglig sparring og supervision ved afdelingens speciallæger.

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger.

Uddannelseslægen skal selv efterspørge de patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan.

På middagskonferencen fremlægger uddannelseslægen patientrelaterede problemstillinger til diskussion blandt afdelingens øvrige læger.

Tværfaglig konference

Ved ambulatoriefunktion i Ældrepsykiatrien, og når arbejdet i andre funktioner tillader det, forventes aktiv deltagelse i MDT konference for Demens, desuden daglige konferencer ved middagskonferencer på MSA.

HU-lægen forventes selvstændigt at bidrage til tværfaglige konferencer.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen i Geriatri varetager medicinsk bagvagtsfunktion. I denne funktion varetages supervision af mellemvagts arbejdet, stuegang på intensivafdelingen samt deltagelse i arbejdet i akutafdelingen med samme arbejdsopgaver som beskrevet under "stuegangsfunktion i akutafdelingen". Desuden varetages akutte og planlagte medicinske tilsyn på andre afdelinger og i skadestuen.

Øvrige

HU-lægen opfordres til at tage aktiv del og medansvar i afdelingens dagligdag, tage initiativer til undervisning, højnelse af kvalitet og medvirken i udviklingsprojekter.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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.

Tabellen / figuren nedenfor giver et overblik.

Delansættelsens kliniske kompetencer						
Arbejdsfunktion for kompetenceopnåelse og kompetencevurderingsmetode		Opnået erfaringsniveau				Klinisk funktion for godkendelse
		48-54 mdr.		54-60 mdr.		
FIM2	Varetage god kommunikation 360-graders evaluering			X		VAGT,STG
FIM4	Agere professionelt 360-graders evaluering			X		VAGT,STG
FIM5	Lede og organisere 360-graders evaluering			x		VAGT,STG
FIM7	Varetage ambulatoriefunktion 360 graders evaluering Casebaseret diskussion				X	AMB.
FIM9	Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt. Bedømmelse af opgave og præsentation	x				TORSDAGS UNDERVISNING/ FORSNINGSOPGAVE

H15	Gastroenterologiske lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	x				MSA,MSB/klinik
H20	Urogenitale lidelser Case baseret diskussion med brug af generisk kompetencekort		x			MSA,MSB/klinik
	Novice					
	Begynder					
	Kompetent					
	Kyndig					

Definition af kompetenceniveau er adapteret fra Dreyfuss (Dreyfuss SE & Dreyfuss HL. Mind over Machine. New York, Free Press, Macmillian, 1986, pp. 16-51)

- Novice: har hørt, set eller læst om. For proceduren gælder det, at man som minimum skal have set proceduren udført.
- Begynder: genkender tilstande, husker retningslinjer. Kan håndtere simple situationer, behov for supervision ved mere komplekse situationer.
- Kompetent: arbejder oftest selvstændigt, klarer avanceret problemløsning. Deltager i professionelle netværk, kan lede teams. Enkelte mangler. Lejlighedsvis supervision.
- Kyndig: håndtere komplekse tilstande. Velovervejet. Underviser andre. Lejlighedsvis supervision/konferencebeslutninger.

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der henvises til afsnit 1.4.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der henvises til afsnit 1.5.

3.6 Forskning og udvikling

Der henvises til afsnit 1.6.

3.7 Anbefalet litteratur

Der henvises til afsnit 1.7.

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://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/geriatrisk-afdeling https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/
Specialeselskabets hjemmeside:	https://www.danskselskabforgeriatri.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