

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i

Intern medicin: Geriatri

**Bispebjerg Hospital, Geriatrisk og Palliativ afdeling GP
Holbæk Sygehus, Medicin 1 og Medicin 2
Amager Hospital, Afdeling for ældresygdomme**

Tillykke med din uddannelsesstilling i Intern Medicin Geriatri!

Dette er dit uddannelsesprogram, som bygger på:
Målbeskrivelserne for:

1. Den fælles intern medicinske grunduddannelse, som kan findes på www.dsim.dk med de fælles intern medicinske mål (FIM)
2. Målbeskrivelsen for Geriatri, som kan findes på [Dansk Selskab For Geriatri](http://DanskSelskabForGeriatri.dk)

Begge målbeskrivelserne kan også findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:
[Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Intern Medicin: Geriatri \(sst.dk\)](http://MålbeskrivelseforSpeciallægeuddannelseniInternMedicinGeriatri.sst.dk)

På de følgende sider findes en oversigt over kompetencemål med en angivelse af på hvilken af de overnævnte afdelinger tilegnelse og evaluering af kompetencen skal foregå.

Læringsmetoder og kompetenceevalueringsmetoder fremgår af målbeskrivelserne.
DSIM og DSG har desuden udarbejdet hjælpeskemaer til kompetencevurderinger og de kan findes på www.dsim.dk hvad angår de fælles intern medicinske mål og på [Dansk Selskab For Geriatri](http://DanskSelskabForGeriatri.dk) hvad angår de specialespecifikke geriatri mål.

I målbeskrivelserne er anført en række generelle og specifikke kompetencer, som relaterer sig til rollerne som medicin ekspert, leder/administrator, samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer, akademiker og professionel, hvilke tilsammen udgør fundamentet for den lægelige videreuddannelse.

Dit **uddannelsesprogram** beskriver alene den tidsmæssige oversigt over, hvornår du skal gennemføre dine kompetenceevalueringer. Du træner de fleste af kompetencerne løbende gennem hele uddannelsen. Men tidspunkterne for evaluering siger noget om, hvad du skal fokusere på i bestemte perioder. På baggrund af programmet skal du sammen med din vejleder lave en individuel uddannelsesplan. Den strækker sig typisk over noget kortere tid for eksempel 3 eller 6 måneder og I vil løbende have brug for at opdatere den.

Din **uddannelsesplan** er din konkrete udmøntning af uddannelsesprogrammet. Den individuelle plan skal indeholde mere detaljerede aftaler om, hvordan du skal forberede dig og hvornår du skal have evalueret de enkelte kompetencer. Uddannelsesplanen er din konkrete udmøntning af uddannelsesprogrammet. Den udarbejdes i samarbejde mellem dig og hovedvejleder og skal godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Planlægning er vigtig, hvis alle måler skal nås. Ved vejledermøder skal I føre kontrol med at kurser og kompetencemålinger finder sted i henhold til planen. Det er vigtigt at holde sig målene for øje og komme i gang med de forskellige opgaver i god tid. Din hovedvejleder vil hjælpe dig med at overholde deadlines og tids- og handlingsplaner. Du er selv ansvarlig for progressionen i den professionelle udvikling.

Din kompetenceudvikling støttes gennem jævnlige møder mellem dig og din hovedvejleder. I skal som minimum holde møde ved ansættelsens start og herefter efter aftale med din vejleder. Ved det første møde skal I gennemgå målbeskrivelser, uddannelsesprogram og logbog. Endvidere vil hovedvejlederen hjælpe med udarbejdelse af individuel uddannelsesplan. I skal afklare hvad du allerede kan, og på hvilke områder du har specielle uddannelsesbehov. Det skal også afklares om du har specielle interesser, og om disse kan indfries under ansættelsen i afdelingen, eventuelt fokuseret

ophold. Ansættelses- og uddannelsesforløbet bør sikre, at du præsenteres for bredest muligt udsnit af patienter, som afdelingerne kan byde på, både hvad angår køn, alder og sygdomsspektrum, således at målbeskrivelsen kan opfyldes. Ansættelses- og uddannelsesforløbet bør sikre, at du præsenteres for bredest muligt udsnit af patienter, som afdelingerne kan byde på, både hvad angår køn, alder og sygdomsspektrum, således at målbeskrivelsen kan opfyldes.

I uddannelseslæge.dk er listet de mål, der er beskrevet i målbeskrivelserne. Der er dels de fælles intern medicinske kompetencer, dels de specialespecifikke kompetencer og fælles intern medicinske kurser.

Opnåede kompetencer godkendes i uddannelseslæge.dk.

Ved ansættelsens ophør skal uddannelsesansvarlig overlæge attestere for tidsmæssig gennemført uddannelseselement elektronisk i uddannelseslæge.dk.

Ved ansættelsens ophør skal uddannelsesansvarlig overlæge attestere for tidsmæssig gennemført uddannelseselement elektronisk i logbogen.

Alle uddannelsessøgende er efter afsluttet ansættelsesforløb i afdelingen forpligtet til at udfylde en evaluering. I regionen benyttes et elektroniske evalueringssystem, som findes på hjemmesiden www.evaluer.dk

Der indgår i din uddannelse en række teoretiske kurser som:

- 1) **Generelle kurser** (SOL I 2 dage), SOL II (3 dage), SOL III (4 dage)
- 2) **Fælles intern medicinske** (Akut Medicin, De 8 selskabers kursusdage, Rationel farmakoterapi, Neurologi for intern mediciner, Psykiatri for intern mediciner, Rationel klinisk beslutningsteori, Onkologi for intern mediciner, Det terminale patient og palliativ behandling, Den ældre patient)
- 3) **Forskningstræningskurser** (10 dage), herunder specialespecifikke del af forskningstræningskursus (2 dage)
- 4) **Specialespecifikke kurser i Geriatri** er fordelt som følger:
 - Aldring og Samfund (3 dage)
 - Den geriatriiske ekspert (2 dage)
 - Geriatriiske sygdomme I (kardiologi, neurologi, endokrinologi) (2+2 dage)
 - Geriatriiske sygdomme II (fald, m.m) (3 kursusdag 1 1 dags selvstudium)

Vejledere og uddannelsessøgende læger har et fælles ansvar for den kliniske videreuddannelse og arbejdstilrettelæggelse lever op til Sundhedsstyrelsens og afdelingens målsætning.

En kort beskrivelse af afdelingerne, som indgår i din uddannelsesblok, finder du sidst i dette dokument.

En mere udtømmende beskrivelse af overnævnte afdelinger får du i forbindelse med introduktion, når du starter på en given afdeling.

Hoveduddannelsesforløbet består af den fælles intern medicinske grunduddannelse og den specialespecifikke uddannelse. Det tidsmæssige perspektiv i hoveduddannelsen er 5 år.

DIN UDDANNELSESBLOK ER SAT SÅLEDES SAMMEN

Tidsperiode	Afdeling	Sygehus
1.År	Geriatrisk afd. GP	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
2.År:	Medicin 1, 6 mdr Nefrologisk 6 mdr kardiologisk	Holbæk Hospital
3.År:	Medicin 2, Medicinsk Observationsafsnit	Holbæk Hospital
4.År	Afdeling for ældresygdomme	Amager-Hvidovre Hospital
5.År	Geriatrisk afd. GP	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

UDDANNELSESPROGRAM

Fælles intern medicinske kompetencer

Nr	Kompetence	Evalueringsmetode	Tidspunkt og sted for erhvervelse
FIM-1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale: Beskrivelse af hver enkelte sygdoms manifestationer er nedenunder:	Case- baserede diskussioner og Godkendte kompetencekort FIM-1 (14 i alt)	1.år BFH 2. år Holbæk, MOA 3. år Holbæk, Medicin 1

Sygdomsmanifestationer, som indgår i mål FIM-1

Der skal anvendes generiske kompetencekort til alle disse sygdomsmanifestationer

nr	Sygdomsmanifestationer	Tidspunkt og sted for erhvervelse
1	Brystsmerter AKS, Pleurit, Pericardit, Myoser, Gastrit, Ulcus, Arytmi, Eosophagit, Aortadisektion, Pneumothorax	3. år Holbæk, Medicin 1
2	Åndenød Pneumoni, KOL, Astma, Inkompensatio, Arytmi, Anæmi, Lungeemboli, Pleuraeffusion, Pericardieksudat, Metaboliske tilstand	3. år Holbæk, Medicin 1
3	Bevægeapparatets smerter Ledsmerter (artralg, artrit), Rygsmerter herunder evt. neurologiske udfald, smertebehandling, Infektion, Malignitet, Billeddiagnostik	2. år Holbæk, MOA
4	Feber Langvarig. Akut, Infektionsfokus, Rejseanamnese, Cancer, UVI, Meningitis. Lumbalpunktur	2. år Holbæk, MOA
5	Vægttab Tilsigtet/ utilsigtet, Malignitetsudredning, Infektion, Kronisk sygdom, Depression, Funktionstab, Monitorering, Parenteral ernæring	2. år Holbæk, MOA
6	Fald og svimmelhed Muskelsvækkelse, Synsnedsættelse, Demens, Medicin, Neuropati, Dehydratio, Synkope, Klapsygdom, Arytmi, Anæmi, Cerebrale årsager, Ortostatisme	1.år BFH, Geriatrisk afd. GP
7	Ødemer Nyreinsufficiens, Inkompensatio, Elektrolytforstyrrelse, Lungeødem, Ascites	3. år Holbæk, Medicin 1
8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Mavesmerter, Afføringsforstyrrelser, Leversygdom, Akut abdomen, Diarre, Obstipation, Cancer, Gastroenterit, UVI, Urinretention, Inflammatorisk tarmsygdom, Icterus, Leverpåvirkning	2. år Holbæk, MOA
9	Den terminale patient Etik, Smertebehandling, Behandlingsniveau, Kommunikation, Journalføring	2. år Holbæk, MOA
10	Bevidsthedspåvirkning og/ neurologiske udfald Apopleksi, Medicin, SAH, Hypo/hyperglykæmi, Delir, Meningitis, Facialispares	2. år Holbæk, MOA
11	Væske og elektrolytforstyrrelser Hypo-, hyperkaliæmi, Hypo/hypernatræmi, Dehydratio,	2. år Holbæk, Medicin 1
12	Det abnorme blodbillede Anæmi, Akut og kronisk leukæmi, Trombocytopeni, Udredning	2. år Holbæk, MOA
13	Forgiftningspatient Alkohol, PCM, NSAID, Morfika, Euforiserende stoffer, Antidot, Dialyse	3. år Holbæk, Medicin 1
14	Den shockerede patient Sepsis, Hypovolæmi, Kardiogent, Anafylaksi	3. år Holbæk, Medicin 1

Medicin ekspert Geriatri

Tidsmæssig placering af de specialespecifikke mål

Nr	Kompetence	Evalueringsmetoder	Tidspunkt/sted for erhvervelse
1	Redegøre for gerontologiens centrale områder	Godkendt kursus – Geriatiske sygdomme 1 og 2. Valg af et emne om aldrings fysiologi, fordybning og teoretisk fremlæggelse i egen afdeling	1.år BFH, Geriatrik afd. GP 4.år AH, Afdeling for ældresygdomme Afhængig af kursets placering
2	Udføre geriatrik vurdering (assessment), herunder helhedsorienteret diagnostik omfattende somatik, psyke, færdigheder og sociale forhold hos den akutte/ikke akutte geriatiske patient	Godkendt kursus -Den Geriatiske Ekspert Fremlæggelse af typisk geriatrik patient kompetencekort	1.år BFH, Geriatrik afd. GP 4.år AH, Afdeling for ældresygdomme Afhængig af kursets placering
3	Anvende lovgivning, bekendtgørelser og cirkulærer i relation til ældre	Godkendt kursus -Aldring og samfund Teoretisk fremlæggelse til kompetencekort	1.år BFH, Geriatrik afd. GP 4.år AH, Afdeling for ældresygdomme Afhængig af kursets placering
4	Gennemføre rationel farmakoterapi hos ældre	Medicinsk ekspert • Farmakokinetik og farmakodynamik • Interaktion, bivirkninger, compliance og polyfarmaci • Værktøjer til gennemgang af medicin (f.eks. STOPP-START, fælles medicinkort) • Evidensbaseret medicin justering • Kende regler for og kunne søge medicin - tilskud Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH, Geriatrik afd. GP
5	Diagnosticere og behandle ernærings problemer hos den ældre patient	sundhedsfremmer og medicinsk ekspert • Kvalme, manglende appetit • Synkeproblemer • Betydningen af kostens sammensætning • Ordinere kosttilskud Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år BFH, Geriatrik afd. GP
6	Udrede og behandle fald og svimmelhed hos den ældre patient	Medicinsk ekspert. • Undersøgelse • Behandling • Komplikationer • Profylakse • Gang- og stabilitetsanalyser • Konsekvenser Casebaseret diskussion Struktureret direkte observation. Generisk kompetencekort	5.år BFH, Geriatrik afd. GP

7	Diagnosticere og behandle infektioner hos den ældre patient	Medicinsk ekspert • Årsager, agens og forekomst • Differentialdiagnoser • De hyppigste infektioner hos ældre • Asymptomatisk bakteriuri • Relevant vaccination Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år BFH, Geriatrik afd. GP
8	Diagnosticere og behandle apoplexia cerebri hos den ældre patient	Medicinsk ekspert • Behandling • Rehabilitering • Prognose • Komplikationer Risikofaktorer og profylakse Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH, Geriatrik afd. GP
9	Diagnosticere og behandle bevægeapparatets lidelser hos den ældre patient	Medicinsk ekspert • Degenerative lidelser i columna og led • Spinalstenose • Artrit • Kæmpecelle arteritis / polymyalgia rheumatica • Smertebehandling Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4. år AH, Afdeling for ældre sygdomme
10	Diagnosticere, behandle og forebygge delirium hos den ældre patient	Medicinsk ekspert • Profylakse • Prognose • Kommunikation med patienten • Information til pårørende og diskussion i det tværfaglige team • Årsager • Undersøgelse • Behandling • Komplikationer herunder tvangsforanstaltninger Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4. år AH, Afdeling for ældre sygdomme
11	Diagnosticere og behandle demens hos den ældre patient	Medicinsk ekspert, kommunikator og samarbejder • Diagnostik • Prognose • Undersøgelserprogram, herunder tolkning af kognitive tests • Behandling • Komplikationer, herunder BPSD • Udføre Anamnese og objektiv us. • Kognitive test • Information af patient og pårørende, herunder god kommunikation Casebaseret diskussion Struktureret direkte observation. Generisk kompetencekort	5. år BFH, Geriatrik afd. GP

12	Diagnosticere og behandle de hyppigste dermatologiske lidelser hos den ældre pt	Medicinsk ekspert • Venøse sår • Arterielle sår • Decubitus • Hudkløe Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH, Geriatrik afd. GP
13	Diagnosticere og behandle endokrinologiske lidelser hos den ældre pt	Medicinsk ekspert • Calciummetaboliske sygdomme • Diabetes mellitus • Thyroideasygdomme Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4. år AH, Afdeling for ældresygdomme
14	Diagnosticere og behandle nefrologiske lidelser hos den ældre patient	medicinsk ekspert • Akut nyreinsufficiens • Kronisk nyreinsufficiens • Væske og elektrolytforstyrrelser Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4. år AH, Afdeling for ældresygdomme
15	Diagnosticere og behandle gastroenterologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusive cancer)	Medicinsk ekspert • Gastrointestinal blødning • Ulcus • Lever- og galdevejslidelser • Afføringsforstyrrelser • Akut abdomen Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år BFH, Geriatrik afd. GP
16	Diagnosticere hjerte/kredsløblidelser hos den ældre patient	Medicinsk ekspert • Hypertensio arterialis • Iskæmisk hjertesygdom • Inkompensatio cordis • Lipothymi • Klaplidelser • Arytmier • Venøs og arteriel insufficiens Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4. år AH, Afdeling for ældresygdomme
17	Diagnosticere og behandle neurologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusive apopleksi og demens)	Medicinsk ekspert • Parkinsonisme • Neuropati Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH, Geriatrik afd. GP
18	Diagnosticere onkologiske lidelser hos den ældre patient	Medicinsk ekspert Redegøre for • Udredning • Henvielse til andet speciale ved behov, herunder etiske overvejelser Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4. år AH, Afdeling for ældresygdomme

19	Diagnosticere og behandle psykiske lidelser hos den ældre patient (eksklusive demens og delirium)	Medicinsk ekspert Kendskab til • Affektive lidelser, specielt depression • Psykoser • Angsttilstande • Betydning af personlighedsforstyrrelser • Krise, sorg og tab Diagnosticere og behandle • Depression Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4. år AH, Afdeling for ældresygdomme
20	Diagnosticere urogenitale lidelser hos den ældre patient (eksklusive cancer)	Medicinsk ekspert • Incontinentia urinaria • Infektioner i urinvejene • Hypertrofia prostata • Blæredysfunktion • Senil vaginitis Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4. år AH, Afdeling for ældresygdomme
21	Diagnosticere og behandle den ortogeriatriske patient	Medicinsk ekspert • Behov for og iværksættelse af faldudredning inkl. medicingennemgang • Tidlige og sene komplikationer efter hofteoperation • Rehabilitering • Risikofaktorer og profylakse i relation til fald og fraktur, specielt osteoporose • Behov for tværfaglig og tværdisciplinær indsats Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1. år BFH, Geriatrik afd. GP
22	Diagnosticere og behandle typiske traumeskader hos den geriatriske patient	Medicinsk ekspert • Symptomer og mulige komplikationer ved ribbens-, bækken- og columnafrakturer. • Symptomer og mulige komplikationer ved subduralt hæmatom (akut og kronisk) • Symptomer og mulige komplikationer ved commotio cerebri (herunder indikation for CT-scanning ved kranietraume) • Følger efter at have ligget længe på gulvet efter fald.	5. år BFH, Geriatrik afd. GP
23	Forestå palliativ behandling af den geriatriske patient	Medicinsk ekspert Redegøre for: • Palliativ helhedsvurdering ved malign eller non-malign terminal sygdom. • Vurdering af prognose • Symptomer i den terminale fase (især smerter, kvalme, åndenød, delirium) • Udredning og behandling (medikamentel og ikke-medikamentel)	5. år BFH, Geriatrik afd. GP

		• Behandling af akutte palliative tilstande (akut svær smerte/åndenød, hyperkalkæmi, blødning, tværsnitslæsion). • Sorg- og tabsreaktioner. • Etiske overvejelser i relation til indledning, undladelse og/eller afbrydelse af potentielt livsforlængende behandlinger og undersøgelser Have kendskab til: • Visitation til og samarbejde med lokalt palliativt team og/eller hospicetilbud. • Regler for plejeorlov og terminaltilskud (ernæring, væske, antibiotika m.m.). og undersøgelser Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	
--	--	---	--

Beskrivelse af de afdelinger der indgår i din uddannelse

Geriatrisk og palliativ afdeling GP, Bispebjerg- og Frederiksberg Hospital

Geriatrisk afsnit i Geriatrisk og Palliativ afdeling består af følgende enheder:

- **Geriatrisk Sengeafsnit G16 og G26, BBH (Bispebjerg Hospital):** Hver med 16 senge.
- **Geriatrisk ambulatorium, FBH (Frederiksberg Hospital):** Omfatter faldambulatorium inkl. udgående funktion, hukommelsesambulatorium ("GHUK") inkl. udgående funktion og geriatrisk ambulatorium. Under fælles medicinsk ambulatorium (FMA) er der 4 spor: dyspnø-ambulatorium, multisygdoms-ambulatorium, hoftefraktur-ambulatorium og polyfarmaci-ambulatorium.
- **Geriatrisk tilsynsgående læge, BBH:** Består af læge (G-bagvagt) med tilsynsfunktion på Medicinsk Modtageafsnit (MMA og AVA) og øvrige afdelinger på BBH. Tilsyn på RH foregår ikke fysisk, men som administrativt tilsyn efter anmodning.
- **Ortogeriatrisk sengeafsnit M1:** En speciallæge og en yngre læge fra geriatrisk afdeling varetager geriatrisk gennemgang og stuegangsfunktion på ortogeriatrisk sengeafsnit M1 fra mandag til fredag.
- **Geriatrisk udgående team:** Består af en speciallæge/YL og en sygeplejerske. Der følges op på indlæggelsesforløb og påbegyndes udredningsforløb med henblik på at forkorte og forebygge indlæggelser samt forhindre genindlæggelser. Desuden varetages enkelte behandlingsforløb i eget hjem. Teamet tilser de relevante patienter henvist fra Medicinsk Modtagelsen, Ældre modtagelsen, Geriatrisk Sengeafsnit, AKM og Geriatrisk Ambulatorium. Patienter vil som hovedregel få besøg inden for få dage efter udskrivelsen. Pårørende og primær sektor involveres hvis muligt. Teamet besøger også hoftefraktur patienter, som bliver udskrevet fra ortogeriatrisk afdeling M1 i alt 2 gange inden de tilses i hoftefraktur ambulatoriet. Her er sygeplejersken tilknyttet ortopædkirurgien.
- **Ældre Medicinsk Modtagelse (ÆMO)** er et særskilt modtageafsnit for ældre medicinske patienter i akutmodtagelsen. ÆMO'en har 14 deldøgns senge (både senge og stole). Der er dagfunktion fra kl 08:00 til 19:30 hver dag (undtagen weekender og helligdage). Teamet består af en speciallæge (G-BV), G-MV, en ekstra YL såsom geriatriske sygeplejersker og fysioterapeuter med speciale i geriatri, som står for den indledende funktionsvurdering og mobilisering. Der tilstræbes i fællesskab at undgå og forebygge unødvendige indlæggelser, tilbyde subakutte ambulante kontakter samt give de ældre borgere et bedre tilpasset modtagelsesmiljø og en tilpasset udredning og behandling, også i fald af indlæggelse.
- **Funktion på døgnrehabilitering:** I Frederiksberg kommune findes døgnrehabiliteringen "FKD" (på Frederiksberg hospital) med 85 pladser. Alle hverdage er der stuegang ved en speciallæge og en yngre læge (YL). I Københavns kommune findes et lignende tilbud på Vigerslevshus "VIG" (beliggende i Valby) med 30 akutpladser og 15 palliative pladser, hvor der alle hverdage er stuegang ved en speciallæge.

Akutte problemstillinger eller akutte bekymringer hos borgere på FKD og VIG opstået efter klokken 15:00 i hverdage samt hele døgnet i weekenderne og helligdage tages op med vagtholdet, som rådgiver og lægger planer for videre observation og behandling.

Palliativ Medicinsk Afdeling P

Den palliative afdeling har til formål at fremme livskvaliteten, og retter sig mod de fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle lidelser af patienter som lever med livstruende sygdom. Afdelingen består af et sengeafsnit, et udgående team og et ambulatorium.

Vigtigt: Uddannelsessøgende læger har kun vagtdækkende funktion på palliativ sengeafsnit P ved akutte tilfælde/dødsfald, som sker om natten. Der er ingen klinisk- eller vagtfunktion i dagtimerne. Uddannelsesforløbet og opnåelse af kompetencer foregår i den Geriatiske del af afdelingen.

Forskning

Afdelingen prioriterer forskning meget højt. Vi har en fastansat professor, som er forskningsansvarlig overlæge i geriatri, en professor i sygepleje og geriatri samt en forskningsprofessor i palliation. Der er mulighed for, at YL kan deltage i afdelingens forskningsprojekter. YL får vejledning og rådgivning angående deres forskningsprojekter. Der afholdes jævnligt forskningsrelateret undervisning og møder på afdelingen.

Uddannelsesteam og uddannelsesrelaterede møder

Den daglige ledelse af den lægelige videreuddannelse består af en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), en tilknyttet overlæge med ansvar for sengeafdelingen og to uddannelsesansvarlige yngre læger (UKYL).

Hver torsdag er der uddannelsesmøder (YL og uddannelsesteam), hvor der drøftes uddannelsesrelaterede emner (kompetence-møder, trivsels-møder, YL-møder).

Hver 3. måned afholdes vejlederforum mellem alle speciallæger på afdelingen, hvor der gennemgås hvert enkelt uddannelsesforløb og udfyldes Feedback skabeloner for hver enkelt YL.

Hovedvejlederen får kopien af den udfyldte skabelon og holder feedbacksamtale med den uddannelsessøgende YL. Der ligger uddannelsesmapper for de forskellige uddannelsesforløb i papirform i konferencerummet, hvor der findes alle relevante dokumenter/vejledninger/skabeloner for dit uddannelsesforløb.

Undervisning

Undervisning, både at modtage undervisning og at undervise selv, er en fast del af hverdagen på afdelingen og praktiseres mandag til torsdag i forbindelse med morgenkonferencen.

Vi har følgende undervisningsformer på afdelingen:

- Journal Club, Medicingennemgang eller EBM-opgave hver mandag morgen ved yngre læger
- Fælles postgraduat undervisning for uddannelsessøgende læger i intern medicin hver tirsdag morgen
- Egen geriatrisk og/eller intern medicinsk speciallæge undervisning hver onsdag morgen, hvor undervisningen den første onsdag er forskningsrelateret
- Temadag for YL 2 gange om året med socialt arrangement efterfølgende (en hel dag om efteråret og en halv dag om foråret). Valg af emner og planlægning af dagen foregår af YL og UKYL.

Holbæk Sygehus

Holbæk Sygehus er et af Region Sjællands akuthospitaler med et optageområde på i alt ca. 280.000 indbyggere fra Lejre, Roskilde, Kalundborg og dele af Sorø kommune. I sommerhalvåret stiger optageområdet med ca. 100.000 borgere, når mange flytter i sommerhus i Danmarks største sommerhusområde.

Medicin 2

Medicin 2 er en intern medicinsk afdeling med 71 senge, som modtager interne medicinske akutte patienter og apopleksipatienter i fase 2 forløb.

Medicin 2 varetager de intern medicinske specialer intern medicin: geriatri og intern medicin: reumatologi.

Du kan læse mere om Medicinsk Afdeling på:

<http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/holbaeksygehus/afdelinger/medicinsk-afdeling/Sider/default.aspx>

Afdelingsledelse:

Cheflæge: Jeanette Ehlers

Chefsygeplejerske Jannie Reiner Jensen.

Afdelingsledelsessekretær Jette Kaas

Uddannelsesansvarlige overlæger

Katrine Itenov -Reumatolog

Trine Lindegaard Smith -Geriatr

Uddannelsesansvarlig yngre læge

Anne Dorthe Friis Kjærhus

Afdelingens undervisning

Kan dels være formaliseret undervisning dels være i forbindelse med konferencer med kollegaer, hvor der fremlægges og drøftes lægefaglige problemer eller demonstreres særlige kliniske håndgreb.

Tirsdag

Hver tirsdag i forlængelse af morgenkonferencen kl. 8.20-08.55 i medicin 2 konferencerum underviser de yngre læger hinanden efter et fastlagt program.

Onsdag

Onsdag kl. 8.15-8.55 i forlængelse af morgenkonferencen i medicin 2 konferencerum ved en af de seniore læger eller undervisere udefra.

Torsdage

1.torsdag i måneden: Møde for speciallæger/møde i uddannelsesrådet

2.torsdag i måneden: vejledermøde for vejledere

3. torsdag i måneden: yngre lægemøde

4. torsdag i måneden: Staff-meeting/individuelle vejledermøder

5. torsdag Staff-meeting/individuelle vejledermøder

Staff-meeting

Sidste torsdag i måneden kl. 08.15-08.55 i auditoriet.

Fredags-undervisning

Afholdes undervisning i eget afsnit/speciale kl. 08.15-09.00.

Forskning

Forskningsansvarlig: Mette Midttun

Forskningslektorat i geritari: Mette Midttun

Klinisk lektor: Maja Sparre (Geriatrí)

Klinisk Lektor: Mette Midttun (Geriatrí)

Læs mere her: <http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/holbaeksygehus/om-sygehuset/Forskning/Sider/De-kliniske-Forskningslektorer.aspx>

Lægegruppe

35-40 læger fordelt på overlæger, afdelingslæger, HU læger, introduktionslæger, almenpraksis-bloklæger samt arbejdsmedicinsk -og akut medicinsk sideuddannelse.

Videreuddannelse af læger

Afdelingen prioriterer uddannelse højt. Der er fokus på at anvende struktureret kompetencevurdering og vejledersamtaler forsøges skemasat i det omfang det er muligt. Klinisk arbejde og konferencer anses for at have stor uddannelsesværdi.

Der arbejdes med uddannelsesdage med mulighed for deltagelse i endokrinologisk, gastromedicinsk og osteoporose ambulatorium, samt et fokuseret ophold i nefrologiske specialfunktioner afhængig af tidligere erhvervede kompetencer.

Geriatríen på Holbæk Sygehus omfatter

- Et geriatrisk sengeafsnit med 18 senge.
Afsnittet er selvvisiterende. Der er et tæt samarbejde med fysio- og ergoterapeuter.
- Der er et tæt samarbejde med apopleksiafsnittet, der modtager fase 2 apopleksi forløb fra Roskilde Sygehus' neurologiske afdeling. Der afholdes fælles middagskonference mellem lægerne på de 2 afsnit.
- Geriatrisk ambulatorium, har hovedfunktion samt regionsfunktion indenfor fald og svimmelhed. I Ambulatoriet laves vippelejeundersøgelser, efter henvisning fra hele regionen. Der afholdes MDT- konferencer omkring udredning af synkopepatienter 2 gange om måneden i samarbejde med kardiologer. Der afholdes hver 2-3 måned MDT- konference omkring svimmelhedspatienter med deltagelse af neurologer og øre-næse-hals-læger.
- Regional geriatrisk visitationsenhed, der varetager visitationen til geriatríen i hele regionen.
- Tilsynsfunktion på hospitalet.
- Afsnittet modtager medicinstuderende og indgår i klinikundervisningen.

Du kan læse mere om geriatrisk område på:

<http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/holbaeksygehus/afdelinger/medicinsk-afdeling/Geriatrí/Sider/default.aspx>