

---

# **Uddannelsesprogram for Uddannelsesforløb Intern Medicin: Geriatric**

Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse

og Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

---

Tillykke med din uddannelsesstilling i geriatri. Dette dokument er dit uddannelsesprogram. Det er baseret på målbeskrivelserne for intern medicin og for geriatri.

Dit uddannelsesprogram beskriver alene den tidsmæssige oversigt over, hvornår du skal gennemføre dine kompetenceevalueringer. Når en kompetence skal evalueres år 3 betyder det ikke, at det først er der, du lærer den. 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 fx 3 eller 6 måneder og I vil løbende have brug for at opdatere den. Den individuelle plan skal indeholde mere detaljerede aftaler om, hvordan du skal forberede dig og hvornår du skal have evalueret de enkelte kompetencer.

- 01-03-2025 til 28-02-2026 Geriatrisk afsnit, Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse, SLA, Medicinsk afd. 3
- 01-03-2026 til 28-02-2027 Fællesdel, Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse, SLA, Medicinsk afd. 1
- 01-03-2027 til 31-08-2027 Fællesdel, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, BBH, Afdeling for Lunge- og Infektionssygdomme
- 01-09-2027 til 29-02-2028 Fællesdel, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, BBH, Hjerterafdeling Y
- 01-03-2028 til 28-02-2029 Geriatrisk afsnit, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, BBH, Geriatrisk og Palliativ Afdeling GP
- 01-03-2029 til 28-02-2030 Geriatrisk afsnit, Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse, SLA, Medicinsk afd. 3

En kort beskrivelse af afdelingerne finder du til sidst i dette dokument. En mere udtømmende beskrivelse af afdelingerne får du i forbindelse med introduktion når du starter en given afdeling.

Uddannelsesprogrammet bygger på målbeskrivelserne for

1) den fælles intern medicinske grunduddannelse som kan findes på [Målbeskrivelse og kompetencekort – DSIM](#) med de fælles intern medicinske mål (FIM)

2) målbeskrivelsen for Geriatri som kan findes på [Dansk Selskab For Geriatri](#)

Målbeskrivelserne kan også findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside

[Målbeskrivelser for de 39 lægespecialer - Sundhedsstyrelsen](#)

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

Uddannelsesprogrammet er alene en tidsmæssig oversigt over, hvornår evalueringer senest skal foregå.

Læringsmetoder og kompetenceevalueringsmetoder fremgår af målbeskrivelserne. DSIM og DSG har desuden udarbejdet hjælpeskemaer til kompetenceevalueringer og de kan findes på [Målbeskrivelse og kompetencekort – DSIM](#) hvad angår de fælles intern medicinske mål og på [Dansk Selskab For Geriatri](#) hvad angår de specialespecifikke geriatri mål.

Der indgår i din uddannelse en række teoretiske kurser, dels fælles intern medicinske som kan findes på DSIMs hjemmeside og dels specialespecifikke geriatriiske kurser. De specialespecifikke kurser i geriatri er fordelt som følger:

Den Geriatrike Ekspert: Efterår, ulige år  
Aldring og samfund: Efterår, lige år  
Geriatrike sygdomme 1; Endo, hjerte, neuro: Forår, ulige år  
Geriatrike sygdomme 2; fald mm. : Forår, lige år

I nedenstående kommer først en tabel med de fælles intern medicinske mål. Dernæst en tabel med de særlige geriatrikompetencer

## DE FÆLLES INTERN MEDICINSKE MÅL (FIM)

| Nr.          | Kompetence                                                                                                                                                            | Konkretisering af kompetence                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tidspunkt og sted for kompetence vurdering                                                                                                                      |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FIM1</b>  | Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brystsmerter (3. år, hjerteafdeling)</li> <li>2. Åndenød (3. år lungeafdeling)</li> <li>3. Bevægeapparatets smerter (2. år, Slagelse)</li> <li>4. Feber (2. år)</li> <li>5. Vægttab (2. år)</li> <li>6. Fald &amp; Svimmelhed (1. år)</li> <li>7. Ødemer (3. år, hjerteafdeling)</li> <li>8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser (2. år)</li> <li>9. Den terminale patient (4. år)</li> <li>10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald (2.år)</li> <li>11. Væske og elektrolytforstyrrelser (2. år)</li> <li>12. Det abnorme blodbillede (3. år lungeafdeling)</li> <li>13. Forgiftningspatienten (3. år, lungeafdeling)</li> <li>14. Den shockerede patient (3. år hjerteafdelingen)</li> </ol> | <p>Hver af de nævnte konkretiseringer evalueres særskilt.</p> <p>Vurderingerne fordeles over 2.-4. år se parenteser i forbindelse med de enkelte elementer.</p> |
| <b>FIM-2</b> | Varetage god kommunikation                                                                                                                                            | <p>Indhente information fra patienter og pårørende eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren</p> <p>Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Dette er en del af 360 graders evaluering. Den foregår i løbet af 2. år af uddannelsen                                                                          |
| <b>FIM-3</b> | Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende                                                                                                         | Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde indenfor egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtigelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Dette er en del af 360 graders evaluering. Den foregår i løbet af 2. år af uddannelsen                                                                          |

|              |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                        |
|--------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FIM-4</b> | Agere professionelt          | <p>Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuldt, og overveje det etiske i en mulig behandling.</p> <p>Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søge hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.</p> | Dette er en del af 360 graders evaluering. Den foregår i løbet af 2. år af uddannelsen |
| <b>FIM-5</b> | Lede og organisere           | <p>Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/ambulatorie/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer.</p> <p>Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.</p>                                               | Dette er en del af 360 graders evaluering. Den foregår i løbet af 2. år af uddannelsen |
| <b>FIM-6</b> | Gennemføre stuegang          | Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1                                                                                                                                                                                                                                                        | 1. år<br>Slagelse                                                                      |
| <b>FIM-7</b> | Varetage ambulatoriefunktion | Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1                                                                                                                                                                                                                                                        | 5. år                                                                                  |
| <b>FIM-8</b> | Sikre den gode udskrivelse   | I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.                                                                                                                               | 1. år<br>Slagelse                                                                      |

|              |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>FIM-9</b> | <p>Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning</li> <li>• Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lign.</li> <li>• Angive struktur i en præsentation</li> </ul> <p>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.)</li> <li>• Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens</li> <li>• Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie</li> </ul> | 3. år |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|

## DE SPECIALESPECIFIKKE GERIATRIMÅL

| Nr.      | Kompetence                                                                                                                                                                                       | Konkretisering af kompetence<br>(inklusive lægerolle)<br><b>Lægen skal kunne:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tidspunkt for<br>evaluering                                      |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>1</b> | Redegøre for gerontologiens centrale områder                                                                                                                                                     | <p>Rollen som akademiker og medicinsk ekspert</p> <p>Redegøre for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aldringsmodeller og teorier</li> <li>• Sociale konsekvenser af aldring</li> <li>• Demografi</li> <li>• Sundheds- og samfundsøkonomiske forhold i relation til aldring</li> <li>• Mestring</li> <li>• Sexualitet</li> <li>• Boformer</li> <li>• Den ældre patient i primærsektor (træning, kommunale plejetilbud, tværsektorielt samarbejde, praktiserende læges pligter og handlemuligheder)</li> </ul>                                                                                                                                    | 4. år<br>Bispebjerg                                              |
| <b>2</b> | Udføre geriatrik vurdering (assessment), herunder helhedsorienteret diagnostik omfattende somatik, psyke, færdigheder og sociale forhold hos den akutte og den ikke akutte geriatriiske patient. | <p>Rollerne som akademiker, medicinsk ekspert, samarbejder, kommunikator, leder/administrator.</p> <p>Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sammenspillet imellem patologi, sygdom, funktionstab og sociale forhold</li> <li>• Det teoretiske grundlag for geriatrik vurdering</li> <li>• Tværfaglig behandling (planlægge, udføre, lede og evaluere)</li> </ul> <p>Udføre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fysiske og psykiske funktionstest</li> <li>• Vurdering af ernæringsstatus</li> </ul> <p>Iværksætte/ordinere støtteforanstaltninger ved funktionstab</p> <p>Formidle og deltage i tværsektorielt samarbejde</p> | 1.år<br>Slagelse<br><br>(Kursus:<br>Den Geriatriiske<br>Ekspert) |

|          |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                 |
|----------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>3</b> | Anvende lovgivning, bekendtgørelser og cirkulærer i relation til ældre | <p>Rollerne som akademiker og kommunikator.<br/>Fortolke og handle på lovgivning, bekendtgørelser og cirkulærer vedrørende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienters rettigheder</li> <li>• Sygehusbehandling</li> <li>• Tvangsforanstaltninger</li> <li>• Værgemål</li> <li>• Kørekort</li> <li>• Genoptræning</li> <li>• Tilsyn med plejeboliger</li> <li>• Rådgivning af patienter, pårørende og sundhedspersonale</li> <li>• Deltagelse i og formidling af samarbejde med offentlige myndigheder</li> </ul> | <p>4. år<br/>Bispebjerg</p> <p>(kursus: Aldring og samfund)</p> |
| <b>4</b> | Gennemføre rationel farmakoterapi hos ældre                            | <p>Rollerne som medicinsk ekspert</p> <p>Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmakokinetik og farmakodynamik</li> <li>• Interaktion, bivirkninger, compliance og polyfarmaci</li> <li>• Værktøjer til gennemgang af medicin (f.eks. STOPP-START, fælles medicinkort)</li> </ul> <p>Udføre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidensbaseret medicin justering</li> </ul> <p>Kende regler for og kunne søge medicin - tilskud</p>                                                              | <p>5. år<br/>Slagelse</p>                                       |
| <b>5</b> | Diagnosticere og behandle ernæringsproblemer hos den ældre patient     | <p>Rollen som sundhedsfremmer og medicinsk ekspert</p> <p>Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalme, manglende appetit</li> <li>• Synkeproblemer</li> <li>• Betydningen af kostens sammensætning</li> </ul> <p>Ordinere kosttilskud</p>                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>4. år<br/>Bispebjerg</p>                                     |
| <b>6</b> | Udrede og behandle fald og svimmelhed hos den ældre patient            | <p>Medicinsk ekspert.</p> <p>Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Undersøgelse</li> <li>• Behandling</li> <li>• Komplikationer</li> <li>• Profylakse</li> <li>• Gang- og stabilitetsanalyser</li> <li>• Konsekvenser</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>4. år<br/>Bispebjerg</p>                                     |

|           |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>7</b>  | Diagnosticere og behandle infektioner hos den ældre patient               | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Årsager, agens og forekomst</li> <li>• Differentialdiagnoser</li> <li>• De hyppigste infektioner hos ældre</li> <li>• Asymptomatisk bakteriuri</li> <li>• Relevant vaccination</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                      | 1.år<br>Slagelse  |
| <b>8</b>  | Diagnosticere og behandle apoplexia cerebri hos den ældre patient         | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandling</li> <li>• Rehabilitering</li> <li>• Prognose</li> <li>• Komplikationer</li> <li>• Risikofaktorer og profylakse</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5. år<br>Slagelse |
| <b>9</b>  | Diagnosticere og behandle bevægeapparatets lidelser hos den ældre patient | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Degenerative lidelser i columna og led</li> <li>• Spinalstenose</li> <li>• Artrit</li> <li>• Kæmpecelle arteritis / polymyalgia rheumatica</li> <li>• Smertebehandling</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                              | 1.år<br>Slagelse  |
| <b>10</b> | Diagnosticere, behandle og forebygge delirium hos den ældre patient       | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profylakse</li> <li>• Prognose</li> <li>• Kommunikation med patienten</li> <li>• Information til pårørende og diskussion i det tværfaglige team</li> <li>• Årsager</li> <li>• Undersøgelse</li> <li>• Behandling</li> <li>• Komplikationer herunder tvangsforanstaltninger</li> </ul>                                                                                                                          | 5. år<br>Slagelse |
| <b>11</b> | Diagnosticere og behandle demens hos den ældre patient                    | Rollen som medicinsk ekspert, kommunikator og samarbejder<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik</li> <li>• Prognose</li> <li>• Undersøgellesprogram, herunder tolkning af kognitive tests</li> <li>• Behandling</li> <li>• Komplikationer, herunder BPSD</li> </ul> Udføre <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese og objektiv undersøgelse,</li> <li>• Kognitive test</li> <li>• Information af patient og pårørende, herunder god kommunikation</li> </ul> | 5. år<br>Slagelse |

|           |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>12</b> | Diagnosticere og behandle de hyppigste dermatologiske lidelser hos den ældre patient                 | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Venøse sår</li> <li>• Arterielle sår</li> <li>• Decubitus</li> <li>• Hudkløe</li> </ul>                                                                                                                       | 1.år<br>Slagelse    |
| <b>13</b> | Diagnosticere og behandle endokrinologiske lidelser hos den ældre patient                            | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calciummetaboliske sygdomme</li> <li>• Diabetes mellitus</li> <li>• Thyroideasygdomme</li> </ul>                                                                                                              | 5. år<br>Slagelse   |
| <b>14</b> | Diagnosticere og behandle nefrologiske lidelser hos den ældre patient                                | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut nyreinsufficiens</li> <li>• Kronisk nyreinsufficiens</li> <li>• Væske og elektrolytforstyrrelser</li> </ul>                                                                                              | 5. år<br>Slagelse   |
| <b>15</b> | Diagnosticere og behandle gastroenterologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv cancer)      | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gastrointestinal blødning</li> <li>• Ulcus</li> <li>• Lever- og galdevejslidelser</li> <li>• Afføringsforstyrrelser</li> <li>• Akut abdomen</li> </ul>                                                        | 1.år<br>Slagelse    |
| <b>16</b> | Diagnosticere og behandle hjerte- / kredsløbslidelser hos den ældre patient                          | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypertensio arterialis</li> <li>• Iskæmisk hjertesygdom</li> <li>• Inkompensatio cordis</li> <li>• Lipothymi</li> <li>• Klaplidelser</li> <li>• Arytmier</li> <li>• Venøs og arteriel insufficiens</li> </ul> | 4. år<br>Bispebjerg |
| <b>17</b> | Diagnosticere og behandle neurologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv apoplexi og demens) | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parkinsonisme</li> <li>• Neuropati</li> </ul>                                                                                                                                                                 | 5. år<br>Slagelse   |
| <b>18</b> | Diagnosticere onkologiske lidelser hos den ældre patient                                             | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udredning</li> <li>• Henvi sning til andet speciale ved behov, herunder etiske overvejelser</li> </ul>                                                                                                        | 4. år<br>Bispebjerg |

|           |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>19</b> | Psyriske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv demens og delirium)      | Rollen som medicinsk ekspert<br>Have kendskab til <ul style="list-style-type: none"> <li>• Affektive lidelser, specielt depression</li> <li>• Psykoser</li> <li>• Angsttilstande</li> <li>• Betydning af personlighedsforstyrrelser</li> <li>• Krise, sorg og tab</li> </ul> Diagnosticere og behandle <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depression</li> </ul>                                                                                             | 4. år<br>Bispebjerg |
| <b>20</b> | Diagnosticere urogenitale lidelser hos den ældre patient (eksklusiv cancer) | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incontinentia urinaria</li> <li>• Infektioner i urinvejene</li> <li>• Hypertrofia prostata</li> <li>• Blæredysfunktion</li> <li>• Senil vaginitis</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                | 1.år<br>Slagelse    |
| <b>21</b> | Diagnosticere og behandle den ortogeriatriske patient                       | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behov for og iværksættelse af faldudredning inkl. medicingennemgang</li> <li>• Tidlige og sene komplikationer efter hofteoperation</li> <li>• Rehabilitering</li> <li>• Risikofaktorer og profylakse i relation til fald og fraktur, specielt osteoporose</li> <li>• Behov for tværfaglig og tværdisciplinær indsats</li> </ul>                                             | 5. år<br>Slagelse   |
| <b>22</b> | Diagnosticere og behandle typiske traumeskader hos den geriatriske patient  | Rollen som medicinsk ekspert<br>Redegøre for <ul style="list-style-type: none"> <li>• Symptomer og mulige komplikationer ved ribbens-, bækken- og columnafrakturer.</li> <li>• Symptomer og mulige komplikationer ved subduralt hæmatom (akut og kronisk)</li> <li>• Symptomer og mulige komplikationer ved commotio cerebri (herunder indikation for CT scanning ved kranietraume)</li> <li>• Følger efter at have ligget længe på gulvet efter fald.</li> </ul> | 1. år<br>Slagelse   |

|    |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     |
|----|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 23 | Forestå palliativ behandling af den geriatriske patient | <p>Rollen som medicinsk ekspert</p> <p>Redegøre for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palliativ helhedsvurdering ved malign eller non-malign terminal sygdom.</li> <li>• Vurdering af prognose</li> <li>• Symptomer i den terminale fase (især smerter, kvalme, åndenød, delirium)</li> <li>• Udredning og behandling (medikamentel og ikke-medikamentel)</li> <li>• Behandling af akutte palliative tilstande (akut svær smerte/åndenød, hyperkalkæmi, blødning, tværsnitlæsion).</li> <li>• Sorg- og tabsreaktioner.</li> <li>• Ethiske overvejelser i relation til indledning, undladelse og/eller afbrydelse af potentielt livsforlængende behandlinger og undersøgelser</li> </ul> <p>Have kendskab til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitation til og samarbejde med lokalt palliativt team og/eller hospicetilbud.</li> <li>• Regler for plejeorlov og terminaltilskud (ernæring, væske, antibiotika m.m.). og undersøgelser</li> </ul> | 4. år<br>Bispebjerg |
|----|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|

## Beskrivelse af Beskrivelse af afdelinger der indgår i dit forløb

### **Geriatrisk sengeafdeling Slagelse, M3:**

Geriatrisk Afdeling er en del af Medicinsk Afdeling M3, som også administrativt omfatter neurologi. Afdelingen består af to afsnit, G1 og G2.

- G1 har 24 senge og modtager primært intern medicinske patienter samt orto-geriatiske patienter (alle patienter over 65 år med hoftenær fraktur).
- G2 har 21 senge og er hovedsageligt for akut geriatiske patienter.

Slagelse har en Hukommelsesklíník og et Geriatrisk Ambulatorium, som fungerer som to separate enheder. Geriatrisk Ambulatorium varetager faldudredning, geriatiske vurderinger og opfølgning efter indlæggelser. Hukommelsesklíníken modtager patienter til udredning på hovedfunktionsniveau fra den vestlige del af Region Sjælland og består af et team med speciallæger i neurologi, geriatri og psykiatri. Som hoveduddannelseslæge vil du få funktion i klíníken.

Vi har et selvstændigt vagtlag indtil kl. 16.15, hvorefter et mellemvagtsslag, bestående af introlæger fra geriatrien og neurologien samt 1. års HU-læger, overtager. Vagten indebærer primært modtagelse af patienter fra akutafdelingen samt behandling af patienter i de geriatiske og neurologiske afsnit.

Derudover er der et Medicinsk Akut Afsnit (MAA) med 29 senge fordelt på fire kernegrupper. De tre medicinske afdelinger deler ledelsesansvaret for lægearbejdet i MAA, og for- og bagvagtslaget dækkes af læger fra disse afdelinger. HU-læger i den afsluttende del af deres uddannelse i M3 indgår som bagvagter i dette vagtlag.

I geriatrien afholdes der daglige konferencer, og der er undervisning tre til fire gange ugentligt. Vi følger et årligt geriatrisk undervisningshjul, hvor de store geriatiske emner bliver dækket systematisk. Desuden gennemgås der månedligt uddannelsestemaer, og der afholdes månedlig møde mellem yngre Læger og uddannelsesansvarlige overlæger.

Afsnittet har aktuelt 10 fastansatte speciallæger samt 3-5 læger i hoveduddannelse, 5-8 introlæger og 4-6 KBU-læger.

### **Medicinsk sengeafdeling, Slagelse:**

Slagelse Sygehus er et af Region Sjællands akutsygehuse og modtager den største andel af akutte patienter i regionen. Hospitalet har tre medicinske afdelinger, hver med specialiserede enheder:

- M1 omfatter gastroenterologi, lungemedicin og reumatologi og har aktuelt 44 sengepladser.
- M2 dækker endokrinologi og kardiologi med 48 senge.
- M3 består af geriatrien og neurologien med i alt 65 senge.

Udover de medicinske afdelinger er der flere specialiserede ambulatorier, herunder et for lungemedicin, endokrinologi, gastroenterologi og kardiologi. Reumatologien er udelukkende et

ambulant speciale, og som uddannelseslæge har man ikke direkte funktioner i denne enhed, medmindre man specifikt ønsker et ophold her, som kan arrangeres.

Selvom hver afdeling har sin egen ledelse, er der et tæt samarbejde på tværs af afdelingerne, og antallet af sengepladser justeres løbende i forhold til behovet.

Som hoveduddannelseslæge i geriatri vil dine primære funktioner være som stuegangsgående læge, huslæge (medicinsk for- eller mellemvagt) samt mellemvagt i akutmodtagelsen på 1. sal. I sengeafdelingerne vil du referere til speciallægen i dagtiden og til den medicinske bagvagt i vagttiden. Den medicinske bagvagt er tilstede døgnet rundt og dækker alle tre medicinske afdelinger.

De medicinske afdelinger deler ansvaret for både den medicinske bagvagt og den medicinske akutbagvagt. Den medicinske bagvagt er en 24-timers vagt med tilkald fra vagtværelset fra kl. 22.00 og dækker alle sengeafsnit. Derudover er der en kardiologisk bagvagt, som er til stede indtil kl. 19.00 og derefter træder tilkaldsordningen i kraft.

Den medicinske akutbagvagt er opdelt i to holdskift og dækker udelukkende akutafsnittet. Som mellemvagt arbejder du primært i akutafdelingen, hvor du gennemgår og visiterer medicinske patienter. Hver afdeling har også en mellemvagt, der alene betjener sengeafsnittene. Som HU-læge vil du, afhængigt af dine kompetencer, kunne fungere enten som mellemvagt eller bagvagt.

## **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 akuttetilfælde/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 geriatrik 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.

## **Kardiologisk afdeling Y, Bispebjerg- og Frederiksberg Hospital**

På afdeling Y behandles og følges mange kardiologiske lidelser, såsom rytmeforstyrrelser, hjertesvigt, endokarditis og myokardieinfarkt, men også lungeemboli og DVT. Afdelingen har ca. 2200 patienter indlagt om året og den gennemsnitlige indlæggelsestid er 2 dage.

Afdeling Y består af 3 sengeafsnit, et laboratorium og ambulatorium, bestående af HIK Hjerteinsufficiens klinik, AK-klinik, Sportskardiologi, Hjerterehabiliteringsklinik, Forskningsenhed.

Y12: 18 senge. I dagstiden på hverdage har Y12 ligeledes et daghospital, som betjenes af udvalgte sygeplejersker og læger. Her ses udskrevne patienter, som skal følges med tætte kontroller, inden de afsluttes til vores hjerteklinik på Frederiksberg Hospital.

Y21: Modtageafsnit med et stort flow af indlæggelser.

Y22: 22 senge.

Kardiologisk laboratorium: Hjertelaboratoriet er et invasivt behandlings- og undersøgelsesafsnit. Personalet fortager forskellige undersøgelser og behandlinger, herunder PM implantation, KAG, Hjerte-CT og DC-konvertering.

Y-ambulatorium (Y1-Y4): Tilbyder justering af og opfølgning på medicinsk behandling, rehabilitering samt information og undervisning vedr. hjertesygdomme. (HIK-Hjerteinsufficiens klinik, AK-klinik, Sportskardiologi, Hjerterehabilitering klinik). Der henvises også patienter fra almen praktiserende læger, andre specialer på BFH.

Der udføres også KAG, PM/ILR- implantation og EKKO på BFH.

## **Lunge og infektionsmedicinsk afdeling L, Bispebjerg- og Frederiksberg Hospital** **Afdeling L**

Afdeling L består af:

- Sengeafsnittet: (L13 og L23) med 19 senge på hvert afsnit.
- L-infiltrat enhed: Varetager udredning af ambulante patienter med suspekter lungeinfiltrater.
- Lunge- og infektionssygdomme ambulatorium: Varetager undersøgelse og behandling af lungemedicinske sygdomme i Bispebjerg Hospitals optageområde (ca. 250.000 borgere).
- Fælles medicinsk ambulatorium- Dyspnø spor i tæt samarbejde med kardiologer
- KOL-rehabilitering: Der ydes rehabilitering for KOL-patienter bestående af individuelle samtaler om mestring, fysisk træning, ernæringsvejledning, undervisning, rygestopintervention.
- L-sportsambulatorium: Der foretages udredning af uafklaret åndenød opstået under udøvelse af sport eller idræt. Patienterne henvises fra egen læge, Team Danmark, Idrætsmedicinske klinikker eller Teamlæger i klubberne.
- L-forskningsenhed: Der forskes bl.a. i allergi, sport, genetik og compliance. Enheden har tætte internationale kontakter og har tilknyttet 2-4 ph.d. stipendiater, 1-2 prægraduate læger og 5-10 stud.med.'er