

Uddannelsesprogram for Intern medicin: Geriatri

(navn på uddannelsessøgende)

**Amager Hvidovre Hospital (AHH)
Sjællands Universitets Hospital (SUH)**

Tillykke med din uddannelsesstilling i Intern Medicin Geriatri!

Dette dokument er dit uddannelsesprogram. Det er baseret på målbeskrivelserne for intern medicin og for geriatri.

Forløbs sammensætning:

Periode	Fase	Uddannelsessted
1. år	Geriatri	Amager og Hvidovre Hospital AHH, Afdeling for Ældresygdomme. Tjeneste på begge matrikler
2. år	Intern medicin	Amager og Hvidovre Hospital AMH Afdeling for Lunge-, Hormon- og Stofskiftesygdomme
3. år	Intern Medicin	Amager og Hvidovre Hospital AMH, Afdeling for Lunge-, Hormon- og Stofskiftesygdomme
4. år	Geriatri	Sjællands Universitetshospital, KOE, medicinsk afdeling, geriatriks afsnit.
5. år	Geriatri	Amager og Hvidovre Hospital, AHH, Afdeling for Ældresygdomme. Tjeneste på begge matrikler

En kort beskrivelse af afdelingerne, som indgår i dit forløb, 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.

Uddannelsesprogrammet 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 <http://www.geriatri.dk/>

Begge målbeskrivelser kan også findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside

https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser/Medicinske-specialer/Maalbeskrivelse-Intern-Medicin-Geriatri-2021.ashx?sc_lang=da&hash=DoC710058FoE00AB9CEDA1A835AD5775

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 www.dsim.dk hvad angår de fælles intern medicinske mål og på <http://www.geriatri.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 tilpasse og 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 mål 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.

360 graders evaluering skal gennemføres mindst 1 gang i forløbet. Drøft med din vejleder hvornår det er relevant, det kan sagtens være relevant flere gange under dit HU forløb.

I den elektroniske logbog, **uddannelseslaege.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 uddannelseslaege.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 uddannelseslaege.dk

Der indgår i din uddannelse en række teoretiske kurser, dels fælles intern medicinske, som kan findes på DSIM's hjemmeside og dels specialespecifikke geriatriiske kurser.

De specialespecifikke kurser i geriatri er følgende:

Aldring og samfund (3 kursusdage, internat) – Efterår lige år.

Geriatriiske Sygdomme 1 (2+2 kursusdage) – Forår ulige år

Den Geriatriiske Ekspert (2 kursusdage, internat) – Efterår ulige år

Geriatriiske sygdomme 2 (3 kursusdage + 1 dag selvstudie) – Forår lige år

Du skal være opmærksom på at de specialespecifikke kurser afholdes hvert andet år og annonceres på <http://www.geriatri.dk/>. Du har selv ansvar for at tilmelde dig kurserne inden du har gennemført din uddannelse.

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)	2 + 3. år, detaljer fremgår nedenfor

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

Fælles intern medicinske kompetencer fortsat

	Kompetence	Evalueringsmetoder	Tidspunkt og sted for erhvervelse
FIM-2	Varetage god kommunikation: Indhente information fra patienter og pårørende, eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren. 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.	360- grads evaluering	2..år AHH
FIM-3	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 arbejdsforpligtelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	360- grads evaluering	2.år AHH
FIM-4	Agere professionelt: Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuld, og overveje det etiske i en mulig behandling. 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.	360- grads evaluering	2.år AHH
FIM-5	Lede og organisere: Administrere sinegen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.	360- grads evaluering	2.år AHH
FIM-6	Gennemføre stuegang: Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Direkte observation, Godkendt komp. kort FIM-6	2.år AHH
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion: Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål. 1	360- grads evaluering, Case- baseret diskussion	4.år SUH
FIM-8	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 patienten, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Audit af egne epikriser, Godkendt komp. kort FIM-8	3.år AHH
FIM-9	Udvise vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt: Med rutine kan anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgang til en evidensbase-ret litteratursøgning	Bedømmelse af opgave og præsentation Godkendt komp. kort FIM-9 Godkendt komp. kort FIM-6	3.år AHH

	- Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lignende. - Angive struktur i en præsentation I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: - Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) - Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens - Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie		
--	--	--	--

Medicin ekspert Geriatri

Nr	Kompetence	Evalueringsmetoder	Tidspunkt og sted for erhvervelse
1	Redegøre for gerontologiens centrale områder	Godkendt Gerontologi kursus. Valg af et emne om aldrings fysiologi, fordybning og teoretisk fremlæggelse i egen afdeling	4.år SUH
2	Udføre geriatrik vurdering (assessment), herunder helhedsorienteret diagnostik omfattende somatik, psyke, færdigheder og sociale forhold hos den akutte/ikke akutte geriatrike patient	Godkendt kursus Fremlæggelse af typisk geriatrik patient kompetencekort	1.år AHH (kursus: Den geriatrike ekspert)
3	Anvende lovgivning, bekendtgørelser og cirkulærer i relation til ældre	Godkendt kursus Teoretisk fremlæggelse til kompetencekort	5.år AHH (kursus: Aldring og samfund)
4	Gennemføre rationel farmakoterapi hos ældre	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år AHH
5	Diagnosticere og behandle ernærings problemer hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år AHH
6	Udrede og behandle fald og svimmelhed hos den ældre patient	Casebaseret diskussion Struktureret direkte observation. Generisk kompetencekort	5.år AHH
7	Diagnosticere og behandle infektioner hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år AHH
8	Diagnosticere og behandle apoplexia cerebri hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år AHH
9	Diagnosticere og behandle bevægeapparatets lidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år AHH
10	Diagnosticere, behandle og forebygge delirium hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år AHH
11	Diagnosticere og behandle demens hos den ældre patient	Casebaseret diskussion Struktureret direkte observation. Generisk kompetencekort	4.år SUH

12	Diagnosticere og behandle de hyppigste dermatologiske lidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år SUH
13	Diagnosticere og behandle endokrinologiske lidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år AHH
14	Diagnosticere og behandle nefrologiske lidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år SUH
15	Diagnosticere og behandle gastroenterologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv cancer)	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år AHH
16	Diagnosticere hjerte/kredsløbsslidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år AHH
17	Diagnosticere og behandle neurologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv apopleksi og demens)	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år AHH
18	Diagnosticere onkologiske lidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år AHH
19	Diagnosticere og behandle psykiske lidelser hos den ældre patient (eksklusiv demens og delirium)	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år SUH
20	Diagnosticere urogenitale lidelser hos den ældre patient (eksklusiv cancer)	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år SUH
21	Diagnosticere og behandle den ortogeriatriske patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år SUH
22	Diagnosticere og behandle typiske traumeskader hos den geriatriske patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år AHH
23	Forestå palliativ behandling af den geriatriske patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år SUH

Amager Hvidovre Hospital, AHH, Afdeling for ældresygdomme.

Amager-Hvidovre Hospital dækker over matriklerne Amager Hospital og Hvidovre Hospital. Optageområdet for Amager-Hvidovre Hospital er planområde syd, et område med næsten 600.000 indbyggere. Vores optageområde er dermed lige så stort som Region Nordjylland.

Afdeling for Ældresygdomme er en samlet afdeling med én afdelingsledelse, men fordeler sig på matriklerne Amager Hospital og Hvidovre Hospital, der hver har lokale funktioner og en lokal ledende overlæge.

På Amager hospital findes udover ældre medicin: Akutklinik, OA (observationsafsnit), L (lungemedicinsk afd.) og C (kardiologisk afd.). Derudover medicinsk daghospital (fællesambulatoriet), ambulatoriefunktioner indenfor endokrinologi, lungemedicin og kardiologi.

Afdeling for Ældresygdomme

På Amager Hospital består Afdeling for Ældresygdomme af et sengeafsnit. Aktuelt varetages ambulant funktion på Hvidovre matriklen, med funktion af læger fra Amager også. Lægerne fra afdelingen indgår desuden i bemanningen af akutklinikken sammen med de øvrige intern medicinske specialer.

På vores afdeling udredes, plejes og behandles ældre medicinske patienter med et blandet sygdomsbillede, hvor akut sygdom, kronisk sygdom, funktionstab, polyfarmaci, ernæringsproblemer, sociale udfordringer og andre geriatriske problemstillinger alle spiller sammen og medfører problemer med at klare sig i dagligdagen.

På afdelingen er der ansat ca. 10 yngre læger samt 3 speciallæger. Derudover består afdelingen af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, fysioterapeuter, ergoterapeuter, farmaceuter, sekretærer samt studerende, som vi alle arbejder tæt sammen med i det daglige med tværfaglighed i fokus.

Under patientens indlæggelse inddrages pårørende og kommunen også i et betydeligt omfang.

Den geriatriske vurdering omfatter:

- Udredning og behandling af sygdom (akut og kronisk multisygdom)
- Medicinennemgang og medicinjustering (altid)
- Vurdering af ernæringstilstand og ernæringstiltag/terapi
- Fysisk funktionsniveau (faldtendens, gangfunktion, balance og styrke)
- Kognitiv funktion (hukommelse og opfattelsesevne)
- Følelsesmæssig funktion (stemningsleje og angst)
- Dagligdagsaktiviteter (selvstændighed i fx personlig pleje, spisning, toiletbesøg)
- Sociale forhold: behov for hjælpemidler og hjælpeforanstaltninger (udskrivelse til øget hjælp, rehab, døgnophold eller andet)

Sengeafsnit for Ældresygdomme

Sengeafsnit for Ældresygdomme har plads til 22 patienter.

Patientkategorien er patienter med primære geriatriske problemstillinger (ud fra alder, multisygdom, polyfarmaci, funktionstab), og geriatriske problemstillinger, hvor primærdiagnosen ikke er hjemmehørende under de øvrige intern medicinske afdelinger. Patienterne er som udgangspunkt over 65 år og oftest over 80 år. Under indlæggelsen udføres geriatrisk vurdering (se ovenfor), akutte sygdomme udredes og behandles og patientens multisygdom gennemgås med evt. behandlingsjustering og optimering. Ved udskrivelsen vurderes der om patienten har behov for videre genoptræning i kommunen, øget kommunal hjemmepleje eller opfølgning i geriatrisk regi fx ambulant i Klinik for Ældresygdomme. Vi har løbende fokus på patient- og pårørendeinddragelse og tværfaglige samtaler.

Afdelingen for ældresygdomme har derudover følgende funktioner forankret på Hvidovre matriklen

Klinik for Ældresygdomme

Klinik for Ældresygdomme (geriatrik ambulatorium, afsnit 238). Patienter bliver typisk henvist til ambulatoriet fra egen læge, vores eget sengeafsnit eller fra øvrige specialer. I klinikken arbejdes med tværfaglig vurdering af patienten ved læger, fysioterapeuter og sygeplejersker. I klinikken udredes der bl.a. for fald, svimmelhed og osteoporose. Afdelingen har regionsfunktion ifht. udredning og behandling af autonom dysfunktion og vestibulær dysfunktion hos geriatrike patienter. Klinikken består af:

- Yngre Læge: Primær journaloptagelse af nye patienter, oftest ifm. faldudredning
- Speciallæge: Planlægning af mere specialiseret udredning samt svarsamtaler på diverse undersøgelser og udredningsforløb
- Regionsfunktion: Udredning af autonom og vestibulær dysfunktion. Varetages af Speciallæger og HU læger
- Osteoporose ambulatorium: Varetages af speciallæger og HU-læger
- CGA: Varetager bl.a. klinisk og paraklinisk opfølgning hos nyligt udskrevne patienter samt giver svar på undersøgelser

Akut Geriatrik Team (AGT)

Akut Geriatrik Team har base i den fælles akutmodtagelse (FAM) og bemandes i dagtid på hverdage. Her vurderes nyindlagte geriatrike patienter tværfagligt med teamets sygeplejersker, sygehjælper eller fysioterapeut med den geriatrike gennemgang i fokus. Her vurderes om patienten har behov for videre indlæggelse, oftest på Sengeafsnit for Ældresygdomme, eller udskrivelse med opfølgning i Klinik for Ældresygdomme eller ved Udekørende Geriatrik Team.

Følge-Hjem-Team

Følge-Hjem-Team tilbyder svækkede, ældre indlagte patienter, som udskrives fra vores sengeafsnit eller via Akut Geriatrik Team i FAM, at blive fulgt hjem til egen bolig. Formålet er at sikre en tryk overgang fra hospitalet til hjemmet, så genindlæggelser forebygges. Teamet består af sundhedsfagligt personale, der har erfaring med ældre og deres sygdomme. De samarbejder med hospitalsafdelingerne, patientens hjemkommune og pårørende. I hjemmet vurderes patientens funktionsniveau og behovet for eksempelvis midlertidige hjælpemidler, tiltag til faldforebyggelse og støtte til indtag af mad og drikke. De medgivne udskrivelsesdokumenter som medicinliste, sygeplejereport og genoptræningsplan gennemgås med patienten.

Ortogeriatrici

Ortogeriatrici funktion bemandes i dagtid på nogle hverdage og er et samarbejde mellem geriatrik og ortopædkirurgisk afdeling. Her foretages geriatrike tilsyn på indlagte ortopædkirurgiske patienter med geriatrike problemstillinger. Når patienten udskrives vurderes behovet for evt. faldudredning, demensudredning, genoptræningsplan, smerteplan, støtte til ernæring og øget hjemmehjælp.

Udekørende Geriatrik Team (UGT)

UGT bemandes i dagtid i hverdage og har til formål at følge op på udskrevne og ikke-indlagte patienter. Funktionen giver mulighed for en klinisk vurdering af patienten i eget hjem, plejehjem eller midlertidige pladser mhp. at forebygge genindlæggelser, sikre videre behandlingsforløb og udrede patienter som ellers ikke ville kunne møde ind til ambulant udredning. UGT er en tværsektoriel funktion og samarbejder med kommunernes akutteams, praktiserende læger, hjemmesygepleje og plejehjem for at sikre et godt patientforløb.

Læger fra Afdeling for ældresygdomme har derudover funktion i hukommelsesklinikken RH.

Afdelingsledelse

Afdelingsledelsen for Afdeling for ældre medicin består af cheflæge Martin Schultz og chefsygeplejerske Anja Sichmann.

På Amager Matriklen er Maria Holte Nielsen Ledende overlæge og Sarah Schiller Augustesen uddannelsesansvarlig overlæge.

Beskrivelse af medicinsk Afdeling, SUH

Afdelingen varetager de tre medicinske specialer, Intern Medicin: Gastroenterologi og Hepatologi, Intern Medicin: Endokrinologi og Intern Medicin: Geriatri. Derudover behandles patienter med akutte intern medicinske sygdomme.

Afdelingen har 3 sengeafsnit med i alt ca. 70 senge. Der er ambulant funktion indenfor alle tre specialer og en samlet aktivitet på over 30.000 besøg årligt. Afdelingen har døgndækkende regionsfunktion i Endokrinologi samt Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi.

Medicinsk gastroenterologi og Hepatologi: 16 speciallæger, hvoraf fire er ledende overlæger.

Endokrinologi: 11 speciallæger, hvoraf to er ledende overlæger.

Geriatri: 8 speciallæger, hvoraf tre er ledende overlæger.

Afdelingen har HU-forløb indenfor alle de tre specialer. Der er ca. 12 reservelæger i mellemvagtsslaget. Reservelægerne er ansat i introduktionsstillinger, eller stillinger som led i hoveduddannelsen inden for almen medicin, kardiologi, akut medicin eller et af vores tre specialer.

Geriatrisk sektion/Medicinsk sengeafsnit 3

Afdelingens funktioner er aktuelt

- Sengeafsnit (M3) 20-25 senge
- Geriatrisk ambulatorium, De fleste patienter henvises fra egen læge til udredning af fald og/eller funktionstab. Derudover kommer der patienter til opfølgning efter indlæggelse på medicinsk afdeling eller henvist fra akutafdelingen. Endelig ser vi skrøbelige patienter med kolorektal cancer som henvises til geriatrisk gennemgang før planlagt operation (præhabilitering).
- Ortogeriatrisk funktion: Daglig funktion på ortopædkirurgisk afdeling, hvor alle 65+ årige patienter med hoftebrud ses af geriater.
- Demensudredning: En geriater deltager i arbejdet i den tværdisciplinære demenslinik (RVD= Regionalt Videnscenter for Demens) i neurologisk regi på Roskilde Sygehus.

Ledende overlæge Hanne Pedersen er afsnitsansvarlig på M3. Ledende overlæge Nina Gunge Riberholt er afsnitsansvarlig for ambulatoriet. Ledende overlæge Ellen Holm er forskningsansvarlig overlæge.

Uddannelse

I Medicinsk afdeling har vi et bredt patientgrundlag, og der er i vagten og på stuegang rig mulighed for at stifte bekendtskab med bred intern medicin. Derudover har vi mange specialiserede funktioner, inklusive regionsfunktioner indenfor de tre grenspecialer.

Du opnår kompetencerne i din uddannelse i forbindelse med arbejdet under stuegang, i forbindelse med vagtarbejde og funktion i ambulatorier (tilpasset uddannelsesniveau). Der er også mulighed for oplæring i procedurer, såsom ascitespunktur og endoskopi. Vi har en god struktur med tilknytning af de uddannelsessøgende til de forskellige specialer/subspecialer med rotation, og har fokus på at tilbyde individualiserede forløb for at sikre optimal kompetenceudvikling for den enkelte. UAO deltager i arbejdstilrettelæggelsen mhp at sikre kontinuitet og fremme læring. Således er der hos os, mange muligheder for læring indenfor rollen den medicinske ekspert.

Vi har et omfattende formaliseret undervisningsprogram og flere (daglige) konferencer både på sengeafsnittene og i de specialiserede ambulatorier, oversigten findes i intramaterialet og som lommekort. Der er desuden daglig undervisning enten, fælles for alle læger i afdelingen, eller i de specialer de uddannelsessøgende er tilknyttet.

Vi har en veletableret og længerevarende god interkollegial kultur, med en flad struktur, god tone, åbne døre og engagerede speciallæger der gerne vil lære fra sig. Vi arbejder aktivt med psykologisk tryghed for at fremme et miljø hvor alle spørgsmål er velkomne, og nye ideer udvikles. Vi tilbyder defusing efter hver aften/nattevagt med den tilgående bagvagt i forlængelse af morgenkonferencen, hvilket foregår i et separat lokale. Derudover har vi etableret fora for uddannelseslæger i samme uddannelsesforløb, med henblik på at fremme følelsen af samhørighed og give mulighed for erfaringsudveksling og vidensdeling. Over de seneste år har der været tiltagende fokus på uddannelse i afdelingen. Der er etableret et uddannelsessteam, som i samarbejde med afdelingsledelsen, er ansvarlig for den lægelige uddannelse i afdelingen. Uddannelsessteamet arbejder (på tværs af de 3 grenspecialer) for at optimere de eksisterende uddannelsesforhold samt udvikle nye uddannelses tiltag via regelmæssige møder og en årlig temadag. Vi har haft fokus på den formelle del af lægeuddannelsen, og ved udarbejdelse af lokale uddannelsesprogrammer støttes uddannelseslægerne i udvikling af deres individuelle uddannelsesplaner og brug af kompetencekort. Vi har haft særlig fokus på formativ og summativ kompetencevurdering ved observation i klinikken.

Vi har således fået etableret en struktur for supervision i ambulatoriet. Over en længere periode har vi afklaret barrierer og muligheder for gennemførelse af daglig bedside supervision i sengeafdelingerne, med det mål at dette bliver en integreret og naturlig del af hverdagen. Vi har i afdelingen en høj ratio af speciallæger i forhold til uddannelseslæger, hvilket giver god mulighed for at kunne tilbyde supervision i det daglige.

Vi har i afdelingen etableret vejledermøder som afholdes hver 2. måned. Her deltager alle speciallæger og HU læger med vejlederfunktion, mhp. systematisk at evaluere uddannelseslægernes udvikling og

progression. Således håber vi at kunne opfange problematiske forløb tidligt, og sikre at uddannelseslægen får konstruktiv feedback selvom hovedvejleder måske ikke altid er så tæt på, i den kliniske hverdag. Vi arbejder vedvarende med at udvikle kompetencer hos vores vejlederkorps, og opfordrer til deltagelse i vejlederkurser. Vejledermøderne er nyligt udvidet med tilbagevendende indslag fra uddannelsessteamet som underviser fx i brug af kompetencekort, hvordan man støtter yngre læger hvis forløbet er vanskeligt, karrierevejledning og hvordan man orienterer sig på uddannelseslæge.dk.

I det kommende år vil vi arbejde systematisk med de 7 lægeroller for at højne kompetencer indenfor nogle af de områder, som traditionelt, kan være vanskelige at sætte ord på – fx rollen som ”professionel” og ”sundhedsfremmer”. Derudover overvejer vi hvordan digitale hjælpemidler kan fremme læringen, og vi vil opdatere afdelingens hjemmeside så der er nem tilgang til uddannelsesrelevant materiale.

I oktober 2023 blev der ansat en uddannelseskoordinerende overlæge (UKO) på SUH mhp at videreudvikle den lægelige videreuddannelse på hospitalet, herunder bl.a. organisering, strategiske indsatser, opfølgning på kvalitet, deltagelse i inspektorbesøg samt bidrage med sparring og ideudveksling mellem uddannelsesmiljøerne på alle afdelinger på tværs af hospitalet.

Introduktion til afdelingen

Alle nye medarbejdere modtager ca. 14 dage før deres start i afdelingen et introduktionsprogram for de første to dage. Den første dag er der rundvisning ved afdelingens UKYL samt uformelle samtaler med cheflægen, uddannelsesansvarlig læge, klinisk udviklingssygeplejerske og forskningsansvarlig læge. På dag to er der obligatorisk HLR-undervisning samt diverse e-learning.

Der planlægges altid med følgevagt inden første selvstændige vagt for både mellemvagt dag/aften samt for bagvagt. Der er også planlagt introduktion til ambulatoriefunktion og endoskopifunktion.

En arbejdsdags forløb

Arbejdsdagen har en traditionel opdeling i to hovedfunktioner med en almindelig dagfunktion og en vagtfunktion.

Dagarbejde:

08.00 – 08.10	Morgenkonference
08.10 – 08.35	Undervisning
09.00 – 09.15	Tavlemøder på de enkelte sengeafsnit
08.50 – 12.00	Stuegang, ambulatorium m.m.
12.00 – 12.30	Frokost
12.30 – 13.00	Middagskonference på M3 samt på M2/M6
13.00 – 15.30 (15.00 for yngre læger)	Stuegang, ambulatorium, daghospital m.m.

Vagtarbejde, hverdage (vagtskifte i social zone ved medicinske kontorer)

Vagtlag	Tidspunkt
Mellemvagt	08.00 – 16.00 15.30 – 08.45
Bagvagt	08.00 – 08.00 (tilkald fra hjem efter cirka kl. 20.00)

Vagtarbejde, weekender/helligdag

Vagtskifte i social zone ved medicinske kontorer

Lørdag medbringer den stuegangsgående MV morgenmad, søndag/helligdage BV:

Vagtlag	Tidspunkt
Mellemvagt	08.30 – 16.00 15.30 – 09.00
Bagvagt	08.30 – 08.30 (tilkald fra hjem efter cirka kl. 17.30)

SUH, Medicinsk Afdeling, Geriatri

Medicinsk afdeling på SUH huser 3 specialer: Geriatri, gastroenterologi og geriatri. Den geriatri-ske funktion inkluderer aktuelt (maj 2025) ambulatorium og sengeafsnit med 24 sengepladser. Det geriatriiske sengeafsnit huser også sengepladser til de endokrinologiske patienter, antal afhængigt af dagens behov (endokrinolog deltager dagligt i stuegang). Ambulatoriet beskæftiger sig primært med faldudredning, generelt funktionstab og frailty samt opfølgning efter stationær indlæggelse. Derudover deltager vi i demensudredning som del af tværdisciplinær hukommelsesenhed (samarbejde med neurologi og gerontopsykiatri). Du vil høre meget mere om afdelingen, når dit ophold på geriatriisk afdeling, SUH, nærmer sig.