

GERIATRIK

Uppdaterad 170929

Huvudsaklig handlägningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral.

Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas.

C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling.

Specialistremiss.

C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, ÖR=Öppenvårdsrehab, R=Rehabiliteringen, G= geriatriken, IM= Internmedicin, SÄBO =äldreboende, HSV= hemsjukvård Hud=Hudkliniken N= Neurologkliniken, P=PAVA/PRT

| Delmål | Handlägningsnivå | Klinik |
|---|------------------|---------------|
| A1 Medarbetarskap och ledarskap <ul style="list-style-type: none">- Kunna leda och utveckla vårdteamet inom SÄBO, kommunal hemsjukvård och mottagningsarbete- Kunna samverka med socialtjänst, demensteam- Anhöriga som del i teamet- Kunna leda medarbetarutbildning | A | HC, SÄBO, HSV |
| A2 Etik Mångfald och Jämlikhet <ul style="list-style-type: none">- Kunna möta äldre med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund, annat språk, olika sexuell läggning- Kunna möta äldre med nedsatt autonomi, sviktande kognition och fysik- Hantera värdekonflikter vid beslut om att ge eller avstå behandling, diagnostik | A | HC, SÄBO, HSV |
| A 3 vårdhygien och smittskydd <ul style="list-style-type: none">- Vårdhygien i samband med undersökning av äldre- Multiresistenta bakterier- Kunna samverka med bland annat kommunal omsorgs- och hemsjukvårdspersonal i samband med utbrott av smittsamma sjukdomar | A | HC, HSV, SÄBO |

| | | |
|--|---------------------------------|----------------------|
| <p>A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder. - Samverka med medicinskt ansvarig sköterska (MAS) i patientsäkerhetsfrågor - Behärska avvikelshantering (Synergi) | A | HC, SÅBO, HSV |
| <p>A 5 Medicinsk vetenskap</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bevaka nya rön och riktlinjer gällande vård av äldre | A | HC |
| <p>A6 Lagar och andra föreskrifter Kännedom om</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hälso- och sjukvårdslagen - Socialtjänstlagen - Offentlighets och sekretesslagen - Patientlagen | A | HC |
| <p>B1 Kommunikation med patienter och närstående Kunna kommunicera med äldre, även vid försämrad intellektuell förmåga och demens samt vid förvärvade kommunikationsproblem såsom nedsatt syn hörsel och/eller språkstörningar.</p> | A | HC, HSV, SÅBO |
| <p>B2 Sjukdomsförebyggande arbete</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunna vägleda äldre i frågor om levnadsvanors betydelse för hälsan och sjukdomsförbättrande åtgärder - Identifiera och hantera fallrisk - Kunskap om och samarbete med öppenvårdsrehab, avlastningsboende (se C10) - Vaccinationer (influensa, pneumococcer) | A A A, B A | HC, SÅBO, ÖR |
| <p>B3 Läkemedel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunskap om läkemedelsbehandling av äldre - Anpassning av läkemedelsbehandling efter ålder, kön, vikt, njur- och leverfunktion. - Kunna bedöma risker och åtgärda interaktioner och biverkningar - Kunna utföra läkemedelsgenomgång | A | HC, G, IM, HSV, SÅBO |

| | | |
|---|--------------------------------------|------------------------------|
| | | |
| B4 Försäkringsmedicin - Kunna utfärda intyg för ansökan om närstående penning | A | HC |
| B5 Palliativ vård i livets slutskede Palliativ vård på primärvårdsnivå, se delmål C8 | A | HC, HSV; SÄBO, G, P |
| Diagnosgrupper, delmål C1-C5 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverka med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån | | |
| Behärska att diagnostisera, behandla och följa äldre på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4,C5) | | |
| Det naturliga åldrandet, sköra äldre, nedsatt reservkapacitet, ”den fjärde åldern” (>79år) | A | HC, SÄBO |
| Bedöma vårdbehov - medicinska insatser - omvårdnadsbehov - hjälpmedelsbehov | A | HC;G, ÖR, HSV, SÄBO |
| Ensamhet, sammanbrott av det sociala nätverket | A | HC, G |
| Utarbetade närstående | A | HC, G |
| Näringsstatus viktnedgång, undernäring, nedsatt aptit | A | HC, G |
| Behandling av sjukdomstillstånd i livets sista skede tex cancer, hjärtsvikt, KOL, multitorgansvikt | A, B, C | HC, G P, HSV, SÄBO |
| Basal demensutredning > 65 års ålder | A, B | HC, G |
| Diabetes typ II - Anpassade behandlingsmål - bedömning om egenvård eller behov av hemsjukvård för att klara sin behandling | A | HC, G, IM |
| KOL, Astma och andningssvikt, - Bedömning av lämpliga inhalationshjälpmedel (inhalator, spacer, nebulisator) - Kännedom om indikationer för | A B | HC,G, IM |

| | | |
|--|-------------|------------------------|
| syrgasbehandling | | |
| Hjärt- kärlsjukdomar - anpassade behandlingsmål - behandlingsbegränsingar Se även kunskapsområde hjärt- och kärlsjukdomar | A | HC,G, IM |
| Bensår | A, B | HC, Hud |
| Kroniska smärttillstånd med och utan funktionsnedsättning | A, B | HC, |
| Obstipation, okomplicerad | A | HC, G |
| Urinvägsinfektion | A | HC |
| Inkontinens | A, B | HC, Gyn, Uro |
| Buksmärta - Tolkning av annorlunda symtombild vid nedsatt kognitiv förmåga | A, B | HC, G, SÅBO, HSV |
| Sömnrubbingar och naturlig ändring av sömnmönstret | A | HC, SÅBO, HSV |
| <i>Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5,)</i> | | |
| Hjärtsjukdom - Se kunskapsområde hjärt- och kärlsjukdomar | | |
| Demensutredning vid debut före 65 års ålder | B, C | HC, G |
| Lewy Body demens, Parkinsons demens, Frontallobsdemens | B, C | HC, G, N |

| | | |
|--|-------------|----------------------|
| vardagsfunktion (ex balansträning, muskelstärkande allmän träning, hjälpmedel) | | |
| C11 myndighetsuppdrag <ul style="list-style-type: none"> - Bedömning om fortsatt körkortsinnehav vid nedsatt syn, kognition, efter stroke, vid epilepsi - Bedömning om lämplighet för fortsatt vapeninnehav vid nedsatt kognition, psykisk sjukdom - Intyg för ansökan om god man och förvaltare - Smittskyddslagen, smittskyddsanmälan | A, B | HC, SÄBO, HSV, G, IM |
| C12 Folkhälsoarbete <ul style="list-style-type: none"> - Kunna samtala med äldre om levnadsvanor (övervikt, motion, tobak, alkohol och droger mm) - Kunna bedöma och samtala om fallrisk - Influensa vaccinationens betydelse som prevention | A | HC, HV, SÄBO |
| C13 Psykiatri <ul style="list-style-type: none"> - Kunna bedöma och delvis handlägga ångest, depression samt psykosomatiska symtom hos äldre (se ovan diagnosgrupper och kompetensområden) - Kris sorg och relationsproblematik - BPSD (vid demens) | A, B | HC, P, SÄBO, HV, G |
| C 14 Lagar och föreskrifter <ul style="list-style-type: none"> - Sekretess i förhållande till äldre och deras anhöriga - Kunskap om patientlagen (t ex fast vårdkontakt, valfrihet, informationsplikt och delaktighet) - Kunskap om regelverk för brytpunktsamtal - Hantera dödsfall, kontakt med polis, dödsintyg och dödsorsaksintyg. - Kunskap om regelverk för god man och förvaltare - Kunskap om gränsdragningar mellan sjukvård och kommunal hemsjukvård | A | HC, SÄBO, HSV |

Förslag på lärandemetoder

| |
|---|
| ✚ Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral |
| ✚ Ronda SÄBO |
| ✚ Hembesök hos HSV patienter, följa med kommunal sjuksköterska under arbete inom HSV |
| ✚ Vid sidotjänstgöring vid Geriatrik och palliativ medicin: Mottagning och avdelningsarbete under handledning ✚ Vid sidotjänstgöring på sjukhus med allmän internmedicinsk klinik finns den geriatriska vården integrerad i verksamheten på akutmottagning, mottagning och vårdavdelning |
| ✚ Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning |
| ✚ Delta vid palliativa rådgivningsteamets mottagning/jour/hembesök |
| ✚ Delta vid specialistläkarmottagning |
| ✚ Delta vid/studiebesök/mottagning Rehabiliteringen |
| ✚ Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare |
| ✚ Kurs |
| ✚ Handledarsamtal |
| ✚ Gruppseminarier/grupphandledning |
| ✚ Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik |
| ✚ Falldiskussion |

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Hälsocentraler/sjukstugor med tillgång till Ultraljudutrustning kan med fördel genomföra pleurapunktion, ascitespunktion och anläggande av suprapubiska katetrar hos palliativa eller multisjuka äldre på primärvårdsnivå.

Lärandemetod:

- Ultraljudkurs (Västerbotten och/eller Stockholm)
- Randning på Kirurg- och/ eller Medicinklinik
- Här krävs det extra bra förmåga att ta etisk och geriatrisk rätt beslut när en patient får avstå från utredningar med hänsyn till mycket långa och för patienten jobbiga resvägar till specialistvården
- Stor fördel med bra kunskap i ultraljudundersökning som en lätt tillgänglig och smärtfri diagnostisk metod på primärvårdsnivå

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- Geriatrik, Rehabilitering och palliativ medicin

Kunskaper/färdigheter inför tjänstgöring vid Geriatrisk klinik

- Kunskap om det normala åldrandet
- Kunskap om gränsdragning och samarbetsformer mellan sjukvård och kommunal hemsjukvård
- Kunskap om läkemedelsbehandling av äldre
- Kunskap om läkemedelsgenomgång av patienter med mer än 5 läkemedel
- Viss erfarenhet av uppföljning av geriatriska patienter i primärvården
- Viss erfarenhet av demensutredning i primärvården
- Viss erfarenhet av säbo ronder
- Viss erfarenhet hemsjukvårdspatienter/hembesök i primärvården
- Kunskaper om basal palliativ vård motsvarande innehåll i webutbildning från Regionalt Cancercentrum Norr
<http://rccnorrutb.luvit.se/LuvitPortal/plugins/palliativ/index.htm?courseid=5000&uid=859> (tar cirka 4,5 timmar, ger ett intyg och kan påbörjas, avbrytas och fortsättas i omgångar)

- 1) Huvudhandledare i primärvården skall ha gjort kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
- 2) ST läkaren förberedar en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC http://insidan.nll.se/documents/Interna/ns/intmedsy/L%c3%a4ns%c3%b6vergripande_ST_stu_direktor/Sidotj%c3%a4nstg%c3%b6ringskontrakt.docx
- 3) ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start (om så inte är möjligt ska handledare utses senast vid tjänstgöringens start).
- 4) Utbildningsplan ska förankras och stämmas av med ansvarig handledare på sidotjänstgöringsklinik i god tid innan tjänstgöringens start.
- 5) ST-läkaren ansvarar för att en avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken sker efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll, ordna inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal

Enheter för sidotjänstgöring inom Geriatrik Norrbotten

| Sjukhus | Enhet | Kontaktperson |
|------------------|--|------------------|
| Sunderby Sjukhus | -Geriatrik, Palliativ medicin, Rehabiliteringen (mottagning, avdelning, akutmottagning) | Wolfgang Sperker |
| Piteå Älvdals | Medicin och rehabiliteringskliniken - Allmän internmedicinsk klinik med geriatrisk vård integrerad i verksamheten samt | Catarina Lysell- |

| | | |
|-------------------|--|-------------------------------|
| Sjukhus | Palliativ enhet med vårdplatser, mottagning och hembesök | Bergström Läkarchef |
| Gällivare sjukhus | Medicin och rehabiliteringsklinik - Allmän internmedicinsk klinik med geriatrisk vård integrerad i verkssamheten. Kardiologi och hjärtintensiv vård, stroke avdelning. Palliativa vårdplatser. | Ola Wolf |
| Kiruna Sjukhus | Medicin och rehabiliteringsklinik - Allmän internmedicinsk klinik med geriatrisk vård integrerad i verkssamheten. Kardiologi och hjärtintensiv vård, stroke avdelning. Palliativa vårdplatser. | Lena Niemi verksamhetschef |
| Kalix Sjukhus | | |

Under placeringen

Det ska ifyllas intyg från handledaren på sidotjänstgöringskliniken och ST läkaren avseende placeringen.

<http://insidan.nll.se/Kunskap--utveckling/Utbildningar/ST-lakare/Bedomning-av-ST-lakares-kompetensutveckling/>

[Återkoppling till ST-läkare vid klinisk tjänstgöring](#)

[Egenskattning för ST-läkare vid klinisk tjänstgöring](#)

[Återkoppling från ST-läkare vid klinisk tjänstgöring](#)