Utdanningsplan - leger i spesialisering barne- og ungdomspsykiatri

Innholdsfortegnelse

1. Hensikt og målsetning 2
2. Utdanningsplan med tidslinje 3
2.1 Krav til kompetanse før rotasjon 3
2.2 Om helseforetaket/virksomheten 4
2.3 Beskrivelse av avdeling for barne- og ungdomspsykiatri 4
2.4 Utdanning 6
2.5 Veiledning og faglig utvikling 7
2.6 Kompetanseheving 7
2.7 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet 8
2.8 Internundervisning 8
2.9 Langtidsplan for temaer i internundervisning 9
2.10 Forskningsaktiviteter 14
2.11 Evaluering og revisjon av utdanningsplanen 15
2.12 Annet 15
2.13 FKM 15

1. Hensikt og målsetning

Formålet med utdanningsplan med tidslinje er å vise hvor utdanningen skal foregå, hvilke læringsmål som kan gjennomføres hvor, ønsket rekkefølge på gjennomføring av tjeneste og estimert tid for de ulike delene av utdanningsløpet.

2. Utdanningsplan med tidslinje

Forløpet i spesialitet for barne- og ungdomspsykiatri ved sykehuset Østfold gir generell kunnskap i barne- og ungdomspsykiatri. Fokus initialt i utdanningsløpet er en forståelse av barns normale utvikling psykososialt, kulturelt og psykomotorisk, - parallelt med sykdomslære, symptomdiagnostikk, og utredning av barn henvist til utredning og behandling i BUP.
Kompleksiteten i saker LIS deltar i ønskes å stå i forhold til progresjon med tanke på tilegnet kunnskap og opparbeidet klinisk kompetanse.

Tidslinje for spesialiseringsperioden:

Utdanningsplan			
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus/ BUPP	Avdeling/læringssted
0-1 år	Sykehuset Østfold HF	SØ	Medisinsk eller kirurgisk avd. LIS1
1-2 år	Sykehuset Østfold HF	SØ	LIS1 (kommune/primærhelsetjenesten) Deretter oppstart BUP LIS3
2-3 år	Sykehuset Østfold HF	SØ	BUP- poliklinikk
3-4 år	Sykehuset Østfold HF	SØ	BUP-poliklinikk
4-5 år	Sykehuset Østfold HF	SØ	BUP – dag/døgn Start UPS/ÅBUK sengeposter
5-6 år	Sykehuset Østfold HF	SØ	UPS/ÅBUK, Deretter voksenpsykiatrisk v/ DPS, psykiatrisk avdeling og rus- og avhengighetsbehandling
6-7 år	Sykehuset Østfold HF	SØ	Voksenpsykiatrisk, deretter pediatri

2.1 Krav til kompetanse før rotasjon

Utdanningsplan med tidslinje for rotasjon eksternt for spesialiteten er utarbeidet av regionalt råd for spesialiteten. Rådet har anbefalt denne rekkefølge av aktiviteter og læringsmål for å ha god progresjon i utdanningen. *Ekstern rotasjon behøves ikke, da SØ kan oppfylle alle læringsmål.* De fleste læringsmål kan oppnås på flere tjenestesteder. Det er ingen spesifikke læringsmål før rotasjon.

Ved oppstart i BUP består læringsmåter for å nå læringsmål i økende grad av selvstendig klinisk arbeid. Dette skjer dels ved drøftinger i team, veiledning, supervisjon/ opplæring, men også i direkte pasientkontakt. Oppfølgingsansvar for egne pasienter øker parallelt. Det gis opplæring i bruk av intervjuskjemaer og undersøkelsesformularer, samt etableres erfaring med ulike utredningsverktøy og terapeutiske metoder. LIS får også god opplæring og erfaring med medikamenthåndtering, somatisk undersøkelse, og differensialdiagnoser.

2.2 Om helseforetaket/virksomheten

Sykehuset Østfold er et områdesykehus for Østfold og Vestby Kommune i Akershus, og gir spesialisthelsetjenester innenfor somatikk, psykisk helsevern og rus. Det er cirka 293 000 innbyggere i Østfold og cirka 17 000 innbyggere i Vestby kommune.
Etter avtale med Västra Götaland Läns landsting mottas også akutt syke og fødende fra nordre del av denne regionen i Sverige.

Sykehuset Østfold har ca. 5000 medarbeidere. Kjernevirksomheten til Sykehuset Østfold er å utrede, diagnostisere og behandle pasienter på spesialisthelsetjenestenivå.

Sykehuset Østfold har spesialisttjenester innen:

- kirurgiske fagområder (ortopedi, bløtdelskirurgi inkludert gren- og subspesialiteter, gynekologi, fødselsomsorg, øye og øre-nese hals)
- medisinske fagområder (indremedisin med gren- og subspesialiteter, nevrologi, pediatri (barn), revmatologi og kreftsykdommer)
- psykiatri (barne- ungdoms- og voksenpsykiatri)
- spesialisttjenester til rusmisbrukere
- habilitering
- prehospital akuttmedisin
- 5 ambulansestasjoner
- anestesi, operasjon- intensiv- og smertebehandling
- bildediagnostikk og laboratoriefag (patologi, mikrobiologi, medisinsk biokjemi, blodbank og transfusjon)

Sykehuset skal dekke det behovet for helsetjenester som befolkningen har, eventuelt i samarbeid med kommunehelsetjeneste, fastlege eller andre helseforetak.
Pasienttilbudet gis i form av døgntilbud, dagbehandling, poliklinisk tilbud eller ambulant.

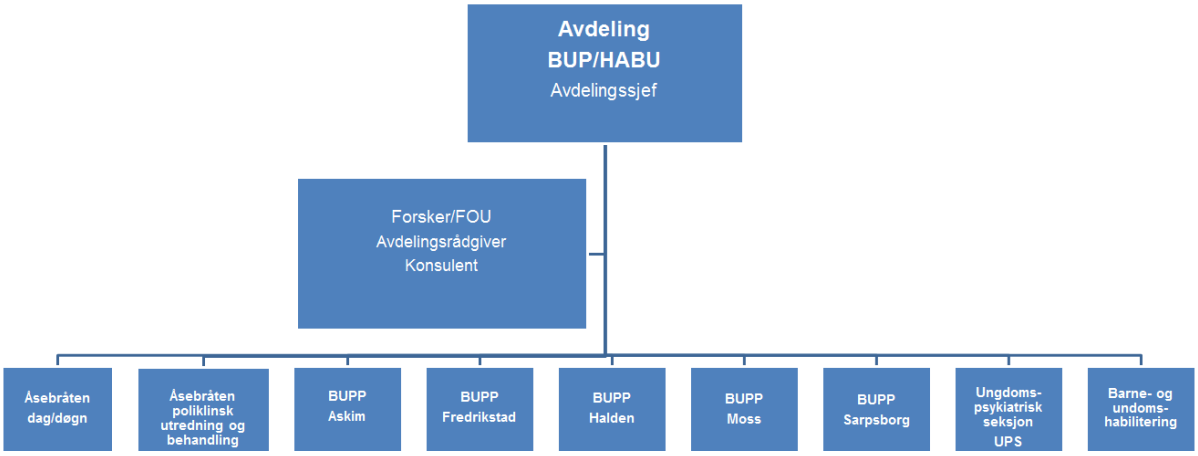
Sykehuset Østfold driver betydelig virksomhet flere steder i Østfold. I tillegg til aktiviteten på sykehusene på Kalnes og i Moss har vi aktivitet på følgende steder:

- Barne- og ungdomspsykiatriske sentra i Moss, Sarpsborg, Halden, Askim og Fredrikstad
- Distriktspsykiatriske sentra (DPS) i Moss, Sarpsborg, Halden, Askim og Fredrikstad
- Poliklinikker for rus- og avhengighetsbehandling i Moss, Sarpsborg, Halden, Askim og Fredrikstad
- Åsebråten barne- og ungdomsklinikk i Fredrikstad
- Blodbank og blodprøvetaking i Moss, Helsehuset Sarpsborg, Halden, Helsehuset Askim og Helsehuset Fredrikstad
- Barne- og voksenhabilitering ved Sarpsborgklinikken

2.3 Beskrivelse av avdeling for barne- og ungdomspsykiatri

Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved Sykehuset Østfold er samorganisert med Habiliteringstjenesten for barn og ungdom. Denne utdanningsplanen omfatter spesialistutdanningen i barne- og ungdomspsykiatri. (se organisasjonskart og arenaer)
Avdelingen har vært godkjent som utdanningsinstitusjon for hele utdanningsløpet, og tjeneste i voksenpsykiatri har vært gitt fra felles klinikk i psykisk helsevern. Halvt års tjeneste i pediatri

gjøres også ved sykehuset Østfold Kalnes, det foreligger skriftlig avtale vedrørende dette. Avdelingen består av flere seksjoner (se annet punkt) og tilstreber å gi LIS et solid fundament som legespesialist innen barne- og ungdomspsykiatri, slik at LIS skal kunne bli en viktig aktør i det tverrfaglige arbeidet i BUP. Nivå av generell kompetanse ønskes holdt høyt, men det tilstrebes også spisskompetanse innen enkeltområder.



BUP SØ består av ni seksjoner, hvorav fem generelle poliklinikker (BUPP), 1 fylkesdekkende poliklinikk som innbefatter Nevroteam (Åsebråten poliklinikk), 1 dag/ døgnavdeling for utredning og behandling for barn opp til 13 år, samt familiebehandling (Åsebråten dag/ døgn), 1 ungdomspsykiatrisk sengepost (UPS) hvor det er både akuttinnleggelser 0-18 år, og planlagt utredning/behandling 14-18 år.
All akuttberedskap 24/7 og tilsynsvirksomhet i somatikk for sykehuset Østfold er lagt til UPS. Her er det en «spesialist i front» -ordning for akutt-beredskap der legespesialister og psykologspesialister inngår i vaktordning. LIS inngår i denne vaktordningen hovedsakelig på dagtid.

BUP/ CL team i somatisk barne- og ungdomsklinikk er organisert som et tredje team under samme seksjonsleder som UPS på SØ- Kalnes.

De fem BUPPene er ganske likt bygget opp hva gjelder profesjoner, sakstilfang/ symptombilder og arbeidsmåter. Man har frem til pakkeforløpene kom hatt et felles administrativt pasientforløp som mal for saksgang, og for å sikre at frister opprettholdes. Henvisningsårsaker dekker det meste av sykdomspanoramaet når det gjelder barne- og ungdomspsykiatriske diagnoser. BUPPene har tilstrebet å ha noen underteam, som team for spiseforstyrrelser, sped- og småbarnsteam, nevroteam, og familieteam. OCD-team er som ellers i landet, lagt til én poliklinikk i foretaket (BUPP, Fredrikstad).

LIS har egne kontorer ved alle seksjoner, det er tilgang til bibliotek, og man er tilknyttet sykehusets bibliotek, via intranettet. Det er tjenlige rom, som lekerom, rom for familiesamtaler, audiovisuelt utstyr ved alle seksjoner, og det er stedvis ungdomsrom. Døgnavdelingene har i tillegg stillerom, puterom, hobbyrom, musikkrom og gymsal tilgjengelig.

De ulike seksjonene

Det er totalt 20 leger i BUP Østfold, hvorav 18 spesialister/overleger og 7 stillinger for LIS. Fordelingen av disse fremgår av beskrivelsen av de ulike arenaer.
Legene er organisert i de ulike seksjonene de jobber i, og har seksjonsleder som nærmeste leder.

Seksjoner	Budsjetert Årsverk	Overlege	Psykolog	Psykolog spesialist	Lis-lege	Pedagog	Vernepleier Sosionom Sykepleier	Merkantil
Askim BUPP	23,5	2	3,8	3,1	0	4	5	3
Fredrikstad BUPP	32	3	7	5	2	7	2	3,5
Halden BUPP	12,9	2,4	2	4	0	2	1	1,5
Moss BUPP	27	3	1	9	1	5	4	3
Sarpsborg BUPP	25,75	2	6	1	1	5,5	3	4,25
UPS	42,83	4	1	2	1			2
Åsebråten dag/døgn	31,21	2	0	4	1	5	10	1,7
Åsebråten poliklinikk	12,8	1,80	0	4	0	3	3	2

2.4 Utdanning

Sykehuset Østfold er organisert med 4 ledernivåer.

- ledernivå 1 - administrerende direktør
- ledernivå 2 – klinikksjef
- ledernivå 3 - avdelingssjef
- ledernivå 4 - seksjonsleder

Hvilket ledernivå som har ansvaret for LIS varierer noe for de ulike fagområdene, men det er flest avdelingssjefer og noen seksjonsledere. For LIS i BUP er det seksjonsleder som er nærmeste ansvarlige leder. Leder har et faglig utviklingsansvar for LIS i den perioden vedkommende er i seksjonen. Fagansvar kan kun delegeres fra avdelingssjef til en seksjonsleder eller til en seksjonsoverlege. Alle seksjoner har utdanningsutvalg hvor LIS har med egen representant. Avdelingen har ett felles utdanningsutvalg hvor hver seksjon er representert med en overlege eller LIS. Man sørger for en jevn fordeling. I tillegg sitter også medisinskfaglig rådgiver hos avdelingssjefen i utvalget. Sistnevnte og en LIS sitter også i utdanningsutvalget for de regionale samlingene (se under internundervisning). Utvalgets medlemmer har vært skiftet ut/det har vært regulert når LIS ev. bytter arbeidssted / går i permisjon, og/ eller overlege trenger avløsning.

Medlemmer pr i dag:
Jolita Glatkauskiene (LIS)
Vibeke Kleven Wendler (LIS)
Janne Hassfjord (overlege)
Hans Håkansson (overlege)
Hanne Nordheim Reitan (overlege/ medisinskfaglig rådgiver hos avd. sjef)

Nye LIS får egen fadder fra første dag, og veileder i første uke, med oppstart med veiledningstimer innen en uke. Nye LIS deltar i sykehusets kurs for nyansatte dersom de ikke har gjennomført det ved samme helseforetak mens de var LIS 1. Det sørges for at de kommer på introduksjonskurs for spesialiteten som holdes nasjonalt /regionalt, og det søkes om snarlig deltakelse på grunnkurs. De første ukene jobber man mindre selvstendig, men LIS får noen saker selv allerede fra start. Man deltar i seksjonens drøftinger, kasuistikkmøter og er med andre ansatte i deres samtaler/undersøkelser.

Tid til faglig fordyping fire timer pr uke avsettes i timeboka, og man deltar i internundervisningen i seksjonen, og legeundervisningen som er felles for leger i BUP i foretaket, samt på regionalundervisning (se under internundervisning). Det utarbeides en individuell utdanningsplan for hver LIS. Denne drøftes og ev. justeres i samarbeid med veileder en gang pr halvår.

Seksjonsleder er den som godkjenner deltakelse på kurs, men det samordnes med avdelingssjefen slik at det blir jevnt fordelt. Det legges planer for spesialistene med tanke på etterutdanning/ videreutdanning i forbindelse med årlige medarbeidersamtaler hos seksjonsleder, og sees ev. også i sammenheng med seksjonens handlingsplaner og behov for spesialkompetanse.

2.5 Veiledning og faglig utvikling

Det er vedtatt i Sykehuset Østfold at alle LIS skal ha oppnevnt en veileder. Veileder og LIS har ansvaret for at det gjennomføres planlagte veiledningssamtaler som dokumenters i Kompetanseportalen Dossier.

For å oppnå en del av målene i Felles kompetansemodul (FKM) gjennomfører LIS to obligatoriske gruppeveiledninger og et forskningsseminar. Gruppeveiledningene vil bestå av følgende temaer som i tillegg har med seg elementer i systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse:

- Kvalitet, pasientsikkerhet, lovverk og etikk
- Kommunikasjon, medvirkning, samhandling og opplæring

Vurdering av LIS gjennomføres gjennom supervisjon, evalueringskollegium og veiledning. Vurdering gjøres i tett dialog med nærmeste leder, som har hovedansvar for godkjenningen av læringsmålene.

2.6 Kompetanseheving

Alle overleger med veiledningsansvar og alle LIS gjennomfører internt veiledningskurs. Kursene holdes fire ganger per år med utdannede interne instruktører.

Punktene over som gjelder for hele helseforetaket/virksomheten skal fylles inn i søknadskjema om godkjenning som utdanningsvirksomhet til Helsedirektoratet.

LIS får oppnevnt veileder lokalt i BUP første arbeidsuke. Det gis klinisk veiledning 1 time a 60 minutter hver uke. I tillegg kommer 105 timer terapiveiledning, derav 40 timer generell terapiveiledning, som går på det relasjonelle. Terapiveiledning gis av veileder som er godkjent for den spesifikke terapiutdanningen, og denne kan også være ansatt utenfor egen seksjon. Det tilbys obligatoriske kurs, og terapiutdanninger regionalt eller nasjonalt. Det er tverrfaglige team en til flere ganger pr uke for saksdrøftinger.

Det gjøres halvårlige evalueringer av faglig progresjon, og veiledningens fungering. Fast ansatte overleger / spesialister i barne- og ungdomspsykiatri er veiledere mtp klinisk veiledning. Noen har gjennomført veilederkurs pr i dag, resterende blir meldt på kurs som settes opp i helseforetaket i forbindelse med den nye LIS-ordningen.

Det er mulighet for gruppeveiledning deler av tiden, men veiledningen gis fortrinnsvis individuelt. Når LIS tjenestegjør i voksenpsykiatri, gis veiledning fra spesialist der. Når LIS har tjeneste i pediatri, gis veiledning av spesialist i pediatri, som kjenner til læringsmål og aktiviteter for BUP- LIS i pediatri.

Man tilstreber å jobbe etter «mester-svenn-prinsippet», spesielt i starten, men å være lege i BUP innebærer mye selvstendig jobbing. Det er derfor nødvendig at det settes av tid til felles drøfting, og at andre spesialister (for eksempel psykologspesialister) jobber sammen med LIS i saker.

2.7 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

LIS og veileder evaluerer fortløpende LIS faglige progresjon, men det gjøres en mer grundig vurdering ved halvårsevalueringene. Seksjonsleder har ansvar for godkjenning av tjenesten og skal være i dialog med veileder. Det avsettes tid til årlig felles evaluering.

Vedrørende godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier: LIS fører fortløpende utførte læringsaktiviteter i Dossier. Veileder, eller den det i Dossier fremgår som skal godkjenne aktuelle aktivitet, (for eksempel leder eller supervisør) gjør dette fortløpende.

2.8 Internundervisning

Avdelingen for barne- og ungdomspsykiatri sørger for minst 70 timer internundervisning pr år.
Det gjennomføres felles undervisning for legene en gang pr mnd., og det er regionale felles samlinger for LIS og overleger for de tre helseforetakene Innlandet, Ahus og Sykehuset Østfold to dager, tre ganger årlig. De regionale samlingene dekker inntil 50 % av internundervisningen, det foreligger egen treårig rotasjonsplan for denne. Det er rullerende planer for regionalundervisningen, og egne utdanningsutvalg for begge. Det legges årlige planer for avdelingens internundervisning.
Utover dette er det internundervisning på de lokale seksjonene regelmessig. Undervisningsutvalget for *psykisk helsevern barn og ungdom* har ansvar for å utarbeide årsplan og sikre faglig innhold i internundervisningen som blir holdt av overlege, LIS eller invitert foredragsholder.

Oversikt over internundervisningen Leger BUP SØ våren 22		
Onsdag 19. januar	8-9 møte (nettbasert) vedr rulleringsplanLIS PU utredn / oppfølging og BUP	Første del Ronny Grimsrud Astrid kontakter Habu for resterende tid: Oppfølging PU
Mandag 7 og torsdag 8. februar	Regional internundervisning., Digitalt	Tema: Psykoser. (sendes fra SØ)
Onsdag 16. februar	Forbedringsprosjekter , oppgaveskriving (FKM)	Anette Fjeldstad (Hanne) Veiledere bes være med
Onsdag 16. mars	ADHD Utredning (klinisk)	Elisabeth Holmbo
Onsdag 30.mars	Site-visit legeforeningen/NBUPF	(Teller ikke som internundervisning)
Onsdag 6. april	ADHD Behandling /klinisk drøfting	Heike Simensen (mfl ?)
Onsdag 11. mai	Tics/ Tourette Utredning/ behandling	Norsk kompetansesenter
Mandag 30. og tirsdag 31. mai, (samling7)	Hovedtema: Omsorgssvikt og traumer	Regional internundervisning (Innlandet)Hamar
Onsdag 8. juni	Artikkelfremlegg, og mer vdr oppgaveskriving(?) og sosialt fellesskap	LISer ansvar for

2.9 Langtidsplan for temaer i internundervisning

RULLERENDE 3-ÅRIG UNDERVISNINGSPLAN FOR LEGER, BUP REGION ØST.
Revidert: mars 2022
SAMLING 1: Barnepsykiatri i det barnenevrologiske landskap
Læringsmål: Få kunnskap om hva en barnenevrologisk undersøkelse skal inneholde. Kunnskap om tilstander med overlapp til barnepsykiatri, og indikasjon for videre henvisning til barnenevrologisk vurdering (PNES, epilepsi, søvnforstyrrelser, indikasjon for EEG (enkelt, søvndeprivert, søvn) og MR. Kunnskap om de vanligste syndromene man kan treffe på i barnepsykiatri, indikasjon for videre utredning, aktuelle genetiske undersøkelser.
Dag 1: I krysningen mellom barnepsykiatri og barnenevrologi. • Barnenevrologisk/psykiatrisk undersøkelse, funn og indikasjoner for viderehenvisning. Tolkning av funn. Nevrologisk umodenhet. Motorisk testing. Hvordan legge til rette for å få frem nevrologiske funn. EEG, indikasjoner, betydning ift. psykiatriske tilstander. • Syndromer og barnepsykiatri.

Dag 2: Nevropsykologisk utredning/testing.

- Kognitiv/nevropsykologisk testing (4 t). Foreleser bes ta med kasuistikk mtp. å presentere problemstilling som grunnlag for testing og testresultater. Med kasuistikk som utgangspunkt bes foreleser presentere instrumenter for testing av generell kognitiv funksjon (WIPPSY/WISC/WAIS), samt supplerende tester mtp. oppmerksomhet, og alternative nonverbale tester.
- Det multiaksiale diagnosesystem (2 t) Gjennomgang av oppbygging. Praktisk bruk. Deltagerne får prøve seg på CGAS-vignetter.

SAMLING 2. BUP legen og de vanskelige vurderingene.

Læringsmål: Kunnskap om og verktøy for å gjøre akutte og subakutte vurderinger på vakt og i poliklinikk gjennomgås. Legen settes i stand til å gjøre selvstendige vurderinger samt å kjenne til hvilken nytte og begrensning som ligger i en slik vurdering. Aktuell lovgivning med tanke på bruk av tvang og frivillighet ved innleggelse, samt lovgivning ved fare for pasientens og andres liv og helse dekkes.

Dag1: Akutte/subakutte vurderingssituasjoner.

- Generelt om rollen som den som vurderer (1t?):
- Hva gjør det med oss? Hvordan stå i det?
- Suicidalitetsvurdering (3t).
- Voldsrisikovurdering. (2t)

Dag 2: Lovverk med fokus på samtykke/tvang og grenseområde mot barnevernslovgivning/annen lovgivning. Fokus på lovgivning som er aktuell for temaer som gjennomgås dag 1. Fokus på kliniske eksempler.

SAMLING 3. SPED OG SMÅBARN og LEK.

Læringsmål: Få kunnskap om indikasjon for barnepsykiatrisk arbeid med sped-/småbarn og samspillsvurderinger. Kunnskap om metodikk for utredning og intervensjon, inkludert samarbeid med andre hjelpeinstanser. Kunnskap om lek som fenomen og som metodikk i utredning og behandling.

Dag 1:

- Barnepsykiatrisk metodikk i arbeidet med sped-småbarn.
- Form: Teoretisk gjennomgang av viktig prinsipper for forståelsen av arbeid med de minste barna. Praktisk gjennomgang av aktuelle metoder, gjerne videodemonstrasjon. (NBO (Newborn behavioral observation), PDI (parent development inventory), PEM (Parent

Embodied Mentalizing), evt. COS, fremmedrom, samspillsobservasjoner, MIM (Marschak Interaction Method)

Dag 2: Utvikling med blikk på tilknytning og lek

- Fortsettelse av spe- og småbarn fra dag 1 (3t)
- Barns lek i et utviklingsperspektiv (3t). Potensiale i å bruke lek som metodikk både mtp utredning/forståelsesarbeid og behandling.

SAMLING 4. Affektive lidelser

Læringsmål: Få oppdatert kunnskap om depresjon i barne- og ungdomspopulasjonen, differensialdiagnostikk, utredning og behandling (medikamentell og ikke-medikamentell). Få oppdatert kunnskap om bipolar lidelse i ungdomspopulasjonen, differensialdiagnostikk, utredning og behandling.

- Depresjon (3 t)
- Bipolar lidelse (3 t)

Dag 1: Depresjon og bipolar lidelse

Læringsmål: Få oppdatert kunnskap om angst og OCS med hovedvekt på behandling. Hvordan snakke med barn om angst? Gjennomgå ulike aktuelle behandlingsressurser. Angst som komorbiditet. Angstbehandling med fokus på hva som er god/rett angsteksponering.

Dag 2: Angst/OCD

SAMLING 5. Nevropsykiatriske tilstander. -ADHD, Tics/Tourette, gjennomgripende utviklingsforstyrrelser og atferd.

Dag 1:

- ADHD (4t)

Sette av tilstrekkelig tid til medisinering. Kunnskapsgrunnlaget for behandling hos de yngste. Komplekse saker: Hvordan forstå når det er et sammensatt bilde? Komorbiditet etc.

Aktuelt navn: Berit Hjelde Hansen, medisinering ved komorbiditet.

- Atferdsforstyrrelse. (2t)

Fokus på aktuelle tiltak. Foreleser blir bedt om å gi en oversiktsforelesning over aktuelle virksomme behandlingstiltak. Skal også belyse indikasjoner (Når velger man hva?) og formalia/ praksis i samarbeid BUP/barnevern.

Dag 2:

- Tics/ Tourette (3t)
- Gjennomgripende utviklingsforstyrrelse (3t)

SAMLING 6. Psykoser

Læringsmål: Få oppdatert kunnskap om ulike psykoselidelser inkludert prodromale tilstander. Gjennomgå utredningsinstrumenter, diagnostisering, differensialdiagnoser, komorbiditet og psykotiske symptomer som normal fenomen.

Få kunnskap om behandlingsintervensjoner (både medikamentell og ikke-medikamentell behandling) med særlig vekt på familiearbeid.

Dag 1: Ikke-affektive psykoser inkludert prodromal fase. (6 undervisningstimer).

Dag 2:

- Affektive psykoser. (5t)
- Rusutløste psykoser (1t.)

SAMLING 7. Omsorgssvikt og traumer.

Læringsmål: Få kunnskap om barn og ungdoms reaksjoner på traumer og mulige psykiske lidelser som følge av dette. Kunnskap om hva kompleks traumatisering er og konsekvenser på kort og lang sikt. Tiltak og behandling for ulike aldersgrupper. Kjennskap til spesifikk traumeterapi og introduksjon til hovedprinsipper i stabilisering og tidlige tiltak som LIS-lege kan sette i gang. Kjennskap til migrasjons-/flyktninghelse. Omsorgssvikt /barn utsatt for vold og overgrep inkludert ruseksponering i svangerskapet. Når BUP blir bekymret – hva gjør vi?

Dag 1:

Traumeforståelse- Grunnprinsipper for stabilisering.

Dag 2:

- Omsorgssvikt
- Multikulturell helse
- Rus(FAS/FAE): (2 undervisningstimer). Fokus på somatisk utredning

SAMLING 8. Spiseforstyrrelser.

Dag 1: Spiseforstyrrelser. (6 undervisningstimer).

- Familieterapi ved spiseforstyrrelse: 2 t.
- Somatisk oppfølging ved spiseforstyrrelse. 1t
- Ernæringsbehandling inkludert kostplan. 1 t
- Kasuistikk som belyser ny behandlingsanbefaling.

Dag 2: Personlighetsforstyrrelse (3t) og selvskading (3t).

Inkludert: Hva vet vi ved medisinering ved personlighetsforstyrrelser?

SAMLING 9. Somatisk sykdom og psykiatrisk komorbiditet.
Dag 1: Psykosomatikk -somatiseringstilstander og somatoforme lidelser inkludert ME/CFS. (6 t)
Dag 2: • Reguleringsvansker: Søvnforstyrrelser, eneurese, enkoprese og ikke-organiske spisevansker hos små barn. (4t) • Somatisk sykdom, belastninger og mestring. (2t)

2.10 Forskningsaktiviteter

Forskningsforståelse
Forskningsprotokoll, lovverk, forskningsetikk

FKM LM-13 - Kunne lese og forstå og vurdere hypoteser i en forskningsprotokoll, og kjenne til relevant lovverk og grunnleggende forskningsetikk.

Kandidaten skal ha tilstrekkelig bakgrunnskunnskap til å kunne delta i, planlegge og bidra i gjennomføring av prosjektoppgaven "Kunnskap og forbedring". Kandidaten kan også inviteres som medarbeider i utforming av forskningsprotokoll. Ved å gjennomgå, eventuelt bidra til utarbeidelse av, en forskningsprotokoll sammen med forskningskompetent veileder eller annen ressursperson får kandidaten kunnskap om lovverk, personvern og etiske aspekter som forskningsspørsmålet reiser, og hvilke institusjoner som man må søke til for ulike temaer.

Relevant lovverk inkluderer Helseforskningsloven, Personvernloven og Helsinkideklarasjonen. Under veiledning vil slik deltakelse bidra til økt forskningsforståelse og kritisk holdning til egne bidrag i prosjektet. Samtidig vil man få en mer helhetlig forståelse for kompleksiteten i forskning generelt, og også lære en praktisk tilnærming gjennom eksempelvis søknad til personvernombud og regional etisk komite. Ikke sjelden blir leger i spesialisering invitert til å samle data i allerede pågående forskningsprosjekter. En gjennomgang og diskusjon med forskningsprosjektets leder, og å bidra til protokollen, vil gi økt forskningsforståelse.

Ved Sykehuset Østfold benyttes gruppeveiledning som en av aktivitetene for å nå målene i utdanningsprogrammet FKM innen forskningsforståelse, forskningsprotokoll, lovverk, forskningsetikk. Det arrangeres regelmessig ett obligatorisk Forskningsseminar arrangert av Forskningsavdelingen med dette tema. I tillegg har avdelingen BUP Østfold regelmessig internundervisning om forskning, artikkel-lesing og forbedringsarbeid. LIS blir invitert til å delta aktivt i Forskningsgruppen BUP-HABU der det deltar 2 barnepsykiatere og 1 psykologspesialist med doktorgrad i tillegg til stipendiater ved avdelingen.

Forskningsgruppeleder i avdeling BUP er barnepsykiater med doktorgrad. Forskningsgruppen møtes regelmessig.

2.11 Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

Foretas før sommeren hvert år, med tanke på felles undervisning i helseforetaket. Undervisningsutvalget sammen med øvrige leger i avdelingen foretar evalueringen.

Evaluering/ revisjon hvert tredje år med tanke på regionale undervisning, foretas av representanter fra de tre helseforetakene.

2.12 Annet

I veiledning og undervisning benyttes «*Veileder i Barne- og ungdomspsykiatri, Dnlf*» - Videre benytter man seg av helsedirektoratets anbefalinger, samt prioriteringsveilederen, veileder for BUP poliklinikk, Nasjonale retningslinjer for ulike sykdommer og forstyrrelser, og nå også de nye retningslinjer med tanke på pakkeforløp. Sykehuset har flere vedtatte pasientforløp, for ulike sykdommer/ symptomer. For BUP: spiseforstyrrelser, ADHD, psykoser. Det er også mange rutiner og prosedyrer formulert i EK (elektronisk kvalitetshåndbok).

2.13 FKM

FKM inneholder emnene:

- Etikk
- Forskningsforståelse
- Kommunikasjon
- Kunnskapshåndtering
- Kvalitet- og pasientsikkerhet
- Lovverk
- Pasient- og brukermedvirkning
- Samhandling
- Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse

FKM skal integreres i hele utdanningsløpet til Leger i spesialisering (LIS) og samordnes i stor grad på foretaksnivå. SØ har hatt en arbeidsgruppe med representanter fra ulike spesialiteter i sykehuset til å beskrive læringsaktiviteter tilknyttet de enkelte læringsmål i FKM.

Læringsaktiviteter FKM

Læringsmålene i Felleskompetansemodul oppnås gjennom følgende læringsaktiviteter:

- **1:1-veiledning**
  Hver LIS 2/3 skal sammen med veileder gjennomføre og dokumentere i Kompetanseportalen Dossier, minimum 10 veiledningssamtaler i året. Estimert tidsbruk per gang er ca. 45 minutter.
- **Gruppeveiledning/seminar**
  SØ har på bakgrunn av gode erfaringer med LIS 1 valgt samme inndeling av fagområdene i felles kompetansemodul for gruppeveiledning/forskningsseminar som for LIS 1. Hver gruppeveiledning blir på tre timer og settes opp fire ganger i året, slik at LIS 2/3 skal kunne melde seg på når det passer. Hver LIS 2/3 gjennomfører én gruppeveiledning innen temaene «Kvalitet, pasientsikkerhet, lovverk og etikk» og «Medvirkning, opplæring, samhandling, kommunikasjon» i tillegg til forskningsseminaret.
- **Forbedringsarbeid (se under)**

SØ har vi besluttet at LIS 2/3 i løpet av sin utdanningstid gjennomfører et forbedringsarbeid etter følgende kriterier:

- Forbedringsarbeidet skal organiseres i drift som et prosjektarbeid som pågår over en viss tid
- Introduksjon til arbeidet (undervisning) kan skje enten via internundervisning/morgenmøter (favner da også overleger) eller via kurs/instruksjonsfilm
- Temaer til prosjekt initieres enten av klinikk, forskningsavdelingen eller LIS
- Godkjenning av prosjektarbeidet til LIS godkjennes enten av veileder eller leder/klinikkledelse

Sykehuset Østfold tilbyr lokale veilederkurs fire ganger i året. Kurset går over én dag og tar for seg temaene supervisjon og veiledning. Veiledningskurset er obligatorisk for alle LIS.

Nasjonale kurs
Det er også krav til å gjennomføre noen nasjonale kurs

- Administrasjon og ledelse (30 timer)
- Sakkyndighetsarbeid

Klinisk drift
Praktisk trening i ulike temaer i FKM skjer også via klinisk drift.