Utdanningsplan - leger i spesialisering, indremedisin del 3

Innholdsfortegnelse

1. Hensikt og målsetting 3
2. Tidslinje for spesialiseringsperioden 3
2.1. Beskrivelse av avdelingen 3
2.2. Utdanning 5
2.3. Veiledning og faglig utvikling 6
2.4. Supervisjon 6
2.5. Felles kompetansemål (FKM) 6
2.6. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet 7
2.7. Internundervisning 8
2.8. Forskningsaktiviteter 8
2.9. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen 8
2.10. Annet 9
3. Vedlegg 9
3.1. Individuell utdanningsplan 9

1. Hensikt og målsetting

Denne planen gjelder for de som er LIS3 ved indremedisinsk avdeling, Sykehuset Østfold.
Målsettingen for spesialistutdanningen i indremedisin er å gjøre leger kvalifisert for overordnede stillinger ved indremedisinske sykehusavdelinger og i arbeid som privatpraktiserende spesialister.

I utdanningsperioden skal legen tilegne seg nødvendige kunnskaper og praktiske ferdigheter i sentrale deler av faget for selvstendig å kunne foreta diagnostikk og behandling av indremedisinske sykdommer.
En stor del av fagutøvelsen for spesialister i indremedisin skjer i nært samarbeid med andre spesialister innenfor det indremedisinske fagområdet.

En viktig del av arbeidet som spesialist i sykehus er tilsyn og rådgivning når det gjelder pasienter som er innlagt ved andre avdelinger. Mange pasienter med indremedisinske tilstander har også andre sykdommer, og det må sikres at LIS får god kunnskap og erfaring med å behandle pasienter med sammensatte lidelser. En stor andel av pasientene blir innlagt akutt, og vaktarbeid i mottak er en viktig læringsarena. Samtidig har pasientene også kronisk sykdom som krever oppfølging og kontroll for å optimalisere behandlingen. Det er derfor viktig at LIS får erfaring med dette gjennom arbeid i poliklinikk og på sengepost.

En LIS i indremedisin må også tilegne seg god kompetanse innen en rekke andre fagområder som nevrologi, psykiatri, dermatologi, revmatologi, onkologi og farmakologi.

Det er laget en rotasjonsplan som er vedlagt. Arbeidet skal veksles mellom vanlig vaktarbeid, sengepostarbeid ved forskjellige sengeposter etter en rotasjonsplan og poliklinisk arbeid ved noen poliklinikker.
LIS legen blir tett supervisert ved sengepost og poliklinikk. Det er daglig overlege med på visitt og de aller fleste pasienter som vurderes poliklinisk blir diskutert med overlege.

Det gjøres jevnlige vurderinger i evalueringskollegiumet ved de ulike avdelingene. Der vil mange av læringsmålene bli vurdert, de resterende vil bli gjort fortløpende under supervisjon.

Legen skal lære seg å bruke tilgjengelig faglitteratur/nett søk og bli trygg i egne vurderinger.

2. Tidslinje for spesialiseringsperioden

Utdanningsplan				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus	Avdeling/læringssted	Læringsmåte
0-1 år	Sykehuset Østfold	Kalnes/Moss	Klinikk for medisin	Klinisk arbeid med supervisjon og veiledning
1-2 år	Sykehuset Østfold	Kalnes/Moss	Klinikk for medisin	Klinisk arbeid med supervisjon og veiledning
2-3 år	Sykehuset Østfold	Kalnes/Moss	Klinikk for medisin	Klinisk arbeid med supervisjon og veiledning
3-4 år	Sykehuset Østfold	Kalnes/Moss	Klinikk for medisin	Klinisk arbeid med supervisjon og veiledning
4-5 år	Sykehuset Østfold	Kalnes/Moss	Klinikk for medisin	Klinisk arbeid med supervisjon og veiledning
5-6 år	Sykehuset Østfold	Kalnes/Moss	Klinikk for medisin	Klinisk arbeid med supervisjon og veiledning

2.1. Beskrivelse av avdelingen

a) Sykehuset Østfold fungerer som sentralsykehus for hele Østfold fylke med ca. 310.000 innbyggere. Vi flyttet i november 2015 til nytt bygg på Kalnes. Det nye sykehuset er svært moderne, med "state-of-the-art" teknologi inklusiv undervisningslokaler, utstyr og Software.

Vi er per i dag godkjent som utdanningsinstitusjon gruppe I i indremedisin, samt i gastromedisin og infeksjonsmedisin. Gruppe II-status i de øvrige indremedisinske sub-spesialiteter.

Leder for LIS indremedisin er avdelingssjef ved akuttmedisinsk avdeling, underlagt klinikk for medisin.

Organisering av indremedisinsk avdeling (heretter omtalt som «avdeling») ble endret i 2017. Alle tidligere seksjoner ble omgjort til egne avdelinger med enhetlig ledelse. Disse legges så inn under medisinsk klinikk. Klinikken har i dag følgende indremedisinske avdelinger: Akuttmedisin, hjertemedisin, lungemedisin, gastromedisin, nyremedisin, infeksjonsmedisin, geriatrisk og endokrinologisk avdeling. Blodsykdommer er fra 2016 underlagt klinikk for kreftsykdommer men vi har delvis felles vaktansvar, undervisning og rotasjonsmulighet for LIS.

Avdelingen er bemannet med godkjente spesialister ved alle subspesialitetene. Hva gjelder antall spesialister viser man til de respektive utdanningsplaner på de ulike fagområder for mere spesifikke tall. Avdelingen disponerer flere sengetun med til sammen 132 sengeplasser. I tillegg kommer hematologiske senger ved kreftavdelingen. Dessuten har avdelingen 10 «tekniske senger» på medisinsk overvåkning, samt 17 senger på observasjonsenheten tilknyttet akuttmottaket.

Avdelingen har en utstrakt poliklinisk aktivitet både ved Kalnes og ved Moss.

LIS roterer til de ulike avdelingene hvor de deltar i rutinevirksomhet med visittgang, poliklinisk aktivitet og prosedyrer. LIS får opplæring i diverse prosedyrer som EKKO, arbeids-EKG, elektrokonverteringer, innleggelse av temporær pacemaker, endoskopier, dialyse, spirometri og andre prosedyrer i henhold til målbeskrivelsen for spesialisering i indremedisin.

Alle de respektive fagområder i klinikken disponerer topp moderne medisinteknisk utstyr. Viser til de respektive fagområders utdanningsplan og innhold hva gjelder spesifikt utstyr. Sykehuset har også PET-CT.

Hele del 3 av indremedisinsk spesialisering dekkes ved sykehuset Østfold. For å dekke enkelte av læringsmålene er det inngått samarbeidsavtaler med andre avdelinger ved sykehuset, som revmatologisk og nevrologisk avdeling. Se oversikt over læringsaktiviteter.

Forøvrig har sykehuset avdelinger for kirurgi, plastikkirurgi, ortopedi, gyn/føde, barn, revmatologi, kreft, nevrologi, ØNH, øyesykdommer, psykiatri (i samme bygg), nødvendige service-avdelinger og en stor intensivavdeling.

Sykehuset har et stort bibliotek med et variert tilbud av tidsskrifter, både på papir og elektronisk.

Sykehuset har en aktiv Forskning og Innovasjonsavdeling med egen forskningssjef som tilbyr veiledning, støtte og diverse verktøy til forskere. I tillegg arrangerer Forskning og Innovasjonsavdelingen to kurs i forskningsmetodikk med LIS som primær målgruppe.

Det drives en rekke prosjekter ved medisinsk avdeling. Mange av disse prosjektene er initiert ved SØ. Andre drives i samarbeid med andre sykehus eller utdanningsinstitusjoner underlagt universitetsmiljøene. LIS blir oppfordret og invitert til å delta i avdelingens forskningsaktivitet og studier. Dessuten deltar flere LIS i legemiddelindustri-initierte studier.

Sykehuset finansiert 42 PhD stipendiater i 2017, hvorav 9 tilhører medisinske avdelinger.

Det er en etablert forskningsgruppe i trombose og hemostase og det er aktiv forskning i gastroenterologi med fire leger tilknyttet prosjekt om colonscreening. Det drives aktiv forskning ved hjerteseksjonen og avsluttes doktorgradsarbeid ved infeksjon.

SØ har mangedoblet forskningsstøtte de senere år. Dette har ført til en betydelig økning i antall PhD stipendiater ved SØ.

b) Døgnområdenes størrelse varierer fra 2-4 tun, hvorav 9 sengeplasser per tun. Arbeidsområdet for leger er organisert på indre arbeidsstasjon. I tillegg finnes det et felles kontorlandskap for LIS lokalisert annet sted på sykehuset. Bemanning på sengepost er variabel i forhold til størrelsen på avdelingen. Det er overleger til stede på alle avdelinger ved visittgang. Overlegene ved de ulike avdelingene roterer mellom poliklinikk og sengepost. Se også plan per spesialitet.

Akuttmottaket ligger i 2. etasje og er organisert rundt en sentral skranke der sykepleierne har sine arbeidsstasjoner. Det er totalt 2 triagerom, 19 pasientrom, 3 undersøkelsesrom, 1 gynstue, 1 gipserom og 2 akuttstuer/traumestuer. Det finnes 2 arbeidsrom for medisinske leger i vakt i akuttmottaket med stasjonære PC-er. I tillegg finnes en PC forbeholdt mottak av ambulanseoverførte ekg. Observasjonsposten ligger i tett tilknytning til akuttmottaket med enkel overflytting av pasienter mellom disse. Medisinsk overvåkning ligger i 3. etasje, lett tilgjengelig via intern akuttheis. Poliklinikkvirksomhet foregår i all hovedsak i 1. etasje, også i nærheten av akuttmottaket.

Laboratorium er plassert i nærheten av sengepostene og akuttmottaket, og biblioteket i kort gangavstand.

c) Avdelingen er seksjonert med et felles vaktsystem. Vaktordningen er organisert slik:

- **LIS-1**
  1. 2 LIS1 kl. 07.45 - 20.00
  2. 2 LIS1 (liberovakt) kl. 12.00 - 21.00
  3. 1 LIS1 kl. 15.00 - 23.00
  4. 1 LIS1 kl. 12.00 – 20.00
  5. 1 turnuslege kl. 19.00 – 09.00
  6. 2 LIS1 som deltar i helgevisitt
- **LIS -2 og 3**
  1. 2 LIS (LIS2) i primært vaktsjikt. 2-delt døgn: 07.45-20.00 og 19.00 – 09.00.
  2. 2 LIS (LIS3) i sekundært vaktsjikt, 07.45 -20.00 og 19.00 – 09.00.
  3. 3 LIS (LIS2) som deltar i helgevisitt.
- **Overlege**
  1. Overlegevakter i AKM fra kl. 07.45 – 17.00, en overlege i AKM til kl. 20.00.
  2. I tillegg til disse har avdelingen følgende seksjonerte vaktordninger for overlegene: hjertevakt (tilstedevakt til kl. 21.00- deretter hjemmevakt), lungevakt, geriatrisk/infeksjonsvakt (begge til stede til kl. 20.00), nyrevakt og endoskopivakt (24/7).

2.2. Utdanning

a) Det er etablert et midlertidig utdanningsråd i påvente av oppnevning av et permanent utvalg. Utdanningsutvalget for akutt og mottaksmedisin har fått ansvar for oppsett av veiledere og fellesundervisning.

b) Utdanningen er hovedsakelig basert på den praktiske opplæringen som utdanningskandidatene får gjennom utredning og behandling av så vel akutte som innlagte og polikliniske pasienter. Den hierarkiske vaktordningen tilbyr et meget bra samarbeid og gir mulighet for fortløpende veiledning og supervisjon av kandidaten. Dette kompletteres med to daglig møter, et morgenmøte med tilstedeværelse av avtroppende og påtroppende vaktteam samt en representant fra hver seksjon, og et ettermiddagsmøte med tilstedeværelse av samtlige av- og påtroppende vaktleger. Kompliserte pasienter blir presentert og diskutert ved disse møtene. Supervisjonen av visittgangen organiseres seksjonsvis på basis av virksomheten på hver enkel seksjon. Alle epikriser skal kontrasigneres av overlege.

LIS i indremedisin roterer mellom fagområdene i henhold til retningslinjer for spesialistutdanning i indremedisin.

LIS ved indremedisin gjennomfører ved oppstart obligatorisk opplæring gjennom e-læring og klasseromsundervisning i blant annet AHLR, medisinteknisk utstyr og IKT-systemer (Dips, elektronisk kurve og tavle, samt meldingsvarslere). De blir presentert for våre elektroniske prosedyresamlinger.

c) Utdanningskandidatene innvilges permisjon med lønn for deltakelse på nødvendige kurs for spesialiteten. Alle LIS får permisjon for å delta på obligatoriske kurs og kursavgift dekkes av sykehuset. LIS har 2 dager fordypningstid i måneden innbakt i tjenesteplanen.

d) Det er utarbeidet utdanningsplaner i tråd med Spesialistforskriften § 21. Disse er tilgjengelige i kompetanseportalen Dossier. Ved oppstart av utdanningsløp får den enkelte LIS sin individuelle utdanningsplan, som revideres fortløpende av den enkelte LIS og veileder.

e) Justering av individuelle utdanningsplaner gjøres i samråd med kandidaten selv, veileder og ansvarlig leder. Ved manglende faglig progresjon gis kandidaten tilbakemelding og det settes opp en plan på hvordan god progresjon kan oppnås. Ved utsettelser grunnet andre forhold vil det prioriteres gjennomført når forholdene ligger til rette for det. Avdelingen vil, så langt det er mulig, tilrettelegge for hensiktsmessig gjennomføring av spesialisering på normert tid.

f) Opplæring, etterutdanning og videreutdanning tilrettelegges etter behov og ønsker, samtidig som forsvarlig bemanning må ivaretas.

2.3. Veiledning og faglig utvikling

a) Det er vedtatt i Sykehuset Østfold at alle LIS skal ha oppnevnt en veileder. Dersom LIS ved tiltredelse er bestemt på hvilken spesialitet han/hun ønsker, tilstrebes det å tildele veileder fra aktuelle fagområde. Veileder og LIS har ansvaret for at det gjennomføres planlagte veiledningssamtaler.

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

b) Alle overleger er i prinsippet mulige veiledere for alle LIS. Det organiseres jevnlige veilederkurs (x 4 per år) og alle overleger med veilederansvar skal gjennomføre dette.

c) Det skal gjennomføres minimum 10 veiledningssamtaler per år. Tidspunkt avtales individuelt mellom den enkelte LIS og veileder. Veiledningssamtaler skal referatføres i Dossier. For at veiledning skal skje regelmessig og i henhold til plan benyttes avsatt studietid i arbeidsplan, eventuell annen avtalt tid.

d) Gruppeveiledning utføres som ledd av felles kompetansemodul, se punkt 2.5. Kliniske læringsmål følges opp via supervisjon og gjennom individuelle samtaler med veileder. Kandidaten tar selv ansvar for å sende læringsmål til godkjenning fortløpende.

2.4. Supervisjon

a) Alle seksjoner har felles previsitt med overlege til stede sammen med LIS. Ved de fleste seksjoner går overlegene visitt sammen med LIS på kompliserte pasienter og en del nye pasienter avhengig av kompetansen og erfaringen til LIS. LIS har konfereringsplikt på alle pasienter, og skal sende samtlige epikriser for kontrasignering til ansvarlig LIS3/overlege.
b) Organisering/praktisering av supervisjon av LIS vil variere per fagområde, se det enkelte fagområdets utdanningsplan.

2.5. Felles kompetansemål (FKM)

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.

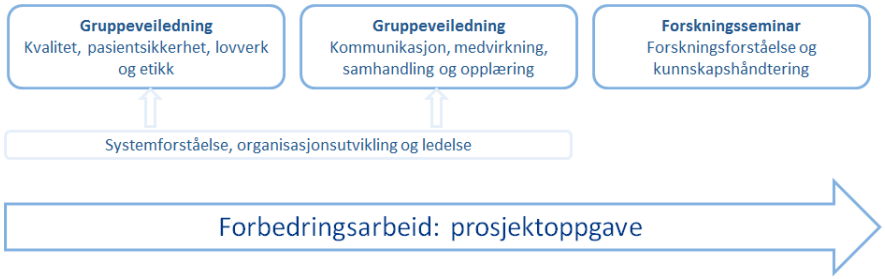
- **Gruppeveiledning/seminar**

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)**

Forbedringsarbeid:
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



Veilederkurs for leger;
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.

2.6. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

a) Vurdering av kandidatens faglige progresjon og egnethet i faget gjøres gjennom regelmessige veiledningssamtaler, gjennom det daglige kliniske arbeidet og respektive fagområdes evalueringskollegium.
b) Forespørsel om godkjenning av oppnådde læringsmål sendes til supervisør eller leder for fagfeltet når læringsaktivitetene er gjennomført.

2.7. Internundervisning

a) Tidspunkt og varighet for gjennomføring av undervisning;
- **Fellesundervisning** for hele indremedisinsk avdeling. 30 min x 3 ukentlig. Undervisningen foregår fra kl. 08.00-08.30 mandag, tirsdag og onsdag.
- **Internundervisning** på respektive fagområde gjennomføres på fastsatte dager. Viser til de respektive fagområdenes interne undervisningsplaner.
- **Fredagsmøter** (hver annen uke kl. 08.15 – 08.45) der det holdes felles undervisning for hele sykehuset i auditoriet. Alle avdelinger deltar på rotasjonsbasis i denne undervisningen, som representerer et felles faglig forum for oppdatering av sykehusets leger og hvor indremedisinsk avdeling er en aktiv deltager.

Til sammen holdes det undervisning i ca 135 min. pr uke. Det er video-overføring til LIS som jobber i Moss.

b) Ansvaret for teoretisk undervisning fordeles mellom overleger og LIS. Utdanningsutvalget står for fordeling og utarbeidelse av plan over temaer som skal dekkes, i samarbeid med avdelingssjef for LIS.

c) Avsatt studietid i arbeidsplan kan blant annet benyttes til forberedelse og etterarbeid for denne type undervisning. Ved behov for ytterligere tid til forberedelse avtales dette med respektive fagområde.

d) Ansvaret for utarbeidelse av plan ligger hos leder for utdanningsutvalget i samarbeid med utvalgets medlemmer. Det er utarbeidet en 2 års rotasjonsplan for undervisningen som dekker læringsmålene for del 3, se eget vedlegg. Antall timer avsatt til undervisning per fagområde er fastsatt etter en fordelingsnøkkel ut fra fagområdets størrelse. Undervisning er fordelt på LIS, overleger og eksterne foredragsholdere. Det har til nå ikke blitt ført presenslister. Dette er egenregistrering i Dossier.
e) Undervisningsplan sendes ut elektronisk. Innhold fra internundervisning samles i elektronisk mappe på fellesområde.

2.8. Forskningsaktiviteter

Avdeling har deltatt i flere forskningsprosjekter ved sykehuset, hovedsakelig i form av inklusjon av pasienter via akuttmottak. Representanter fra forskningsavdelingen brukes som rådgivere og forelesere ved avdelingen. Vitenskapsteori, forskningsmetodikk og etikk er temaer som dekkes både i plenumsundervisning og i internundervisning. I tillegg gjennomføres det forskningsseminar og metodekurs i regi av forskningsavdelingen.
Ut fra interessefelt og kapasitet arbeides det aktivt med å knytte LIS opp mot aktuelle forskningsprosjekter. Dette i tett samarbeid med forskningsavdelingen. Flere leger som tidligere har vært tilknyttet avdelingen går for tiden i doktorsgradstipendiater.
Viser til de respektive fagområders spesifikke utdanningsplan med tanke på antall spesialiser med doktorgrad.

2.9. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

Utdanningsutvalget gjør årlig vurdering av utdanningsaktivitetene, eller oftere ved behov. Sentrale retningslinjer og innhenting av tilbakemeldinger fra kollegiet legger grunnlag for evalueringen.

Ved behov for endring av utdanningsplan vil dette meldes inn til avdelingsleder. I samråd med utdanningsutvalget iverksettes endringstiltak, med hensikt å sikre at krav om utdanningsaktivitet oppfylles.

Utdanningsutvalget står for den årlige revisjonen, med gjennomgang av utdanningsplan. Endringer gjøres i samråd med avdelingsleder. Revisjon settes foreløpig til september måned hvert år.

2.10. Annet

Sykehuset Østfold har utarbeidet egen metodebok for de vanligste akuttmedisinske tilstandene. Denne finnes tilgjengelig elektronisk via intranettportalen.
I tillegg anbefales podkast innenfor akuttmedisin (EmCrit), samt nettsider og læringsportaler som dekker sentrale temaer (Lifeinthefastlane.com, Medmastery.com mfl.)

3. Vedlegg

3.1. Individuell utdanningsplan

Slutt på Prosedyre