

Utdanningsplan for fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR) ved Sykehuset Telemark (STHF)

1. Hensikt og mål

Denne planen viser hvordan vi gjennomfører utdanning innen fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR) ved STHF. Planen beskriver utdanningen med mulige tilrettelagte alternativer, rotering, og hvilke aktører vi samarbeider med. Ved tilsetting vil det utarbeides en individuell utdanningsplan med en tentative tidspunkter for gjennomføring, basert på hvor LiS er i utdanningsforløpet.

Målet er å utdanne spesialister i fysikalsk medisin og rehabilitering som på selvstendig grunnlag skal kunne utrede, vurdere og behandle pasienter med behov for fysikalsk medisin og rehabilitering. Utdanningen tilrettelegges for best mulig å kunne ivareta de til enhver tid gjeldende krav til spesialistutdannelse i fysikalsk medisin og rehabilitering.

2. Organisering av utdanningsvirksomheten

Overordnet organisering

Fysikalskmedisin og rehabilitering ved Sykehuset Telemark er eneste spesialistavdeling innen fagfeltet i Telemark. Dette gir et nedslagsfelt på ca. 173 300 innbyggere.

Organisatorisk er Avdeling for nevrologi og rehabilitering en del av Medisinsk klinikk ved Sykehuset Telemark. Avdelingsleder Caroline Torskog er fysioterapeut/MSc/MMA. Nasira Khalid er medisinsk faglig- og utdanningsansvarlig overlege. I tillegg til legespesialiteten fysikalsk medisin og rehabilitering med 2 spesialister i fysikalsk medisin og rehabilitering og 2 leger i et spesialiseringsløp, er det 17 nevrologer – 8 overleger og 9 LIS, i tillegg til 1 nevrofysiolog i avdelingen.

Hovedlæringsarena for utdanningen er avdeling for nevrologi, slag og rehabilitering og består av et døgntilbud og tre ulike poliklinikker, fordelt på to lokasjoner. Disse dekker mange læringsmål i kompetanseportalen. Det er derimot behov for tjenestetid ved et annet foretak for å oppnå mengdetrening i noen læringsmål innenfor fysikalsk medisin samt læringsmål innenfor fase 3 som FMR 021, FMR 027, FMR 034, FMR 073, FMR 076, FMR 077, FMR 079, FMR 083, FMR 084, FMR 085, FMR 086, FMR 088, i tillegg til FMR 100 og FMR 101. Vi har derfor utarbeidet en samarbeidsavtale med SiV for gjennomføring av dette. Vi har lagt opp til totalt 12 mnd. tjenestetid ved SiV, hvorav 6.mnd er tilknyttet fysikalskmedisin og 6 mnd. ved rehabiliteringsaktiviteten. Her vil det være både fase 3 og fase 5 rehabilitering.

I tillegg vil LiS i løpet av spesialiseringen ha et sideår innenfor et annet fagområde, mange har tidligere valgt revmatologi og vi har derfor etablert en samarbeidsavtale med Betanien hospital i Skien (se vedlegg 2). Det er også mulig å gjennomføre dette innenfor et annet fagområdet, men det legges inn og planlegges for hver enkelt LiS og felles ned i den individuelle utdanningsplanen.

Beskrivelse av avdelingen/ seksjonen

Fagområdet fysikalsk medisin og rehabilitering er lokalisert på to ulike destinasjoner i sykehuset, henholdsvis Porsgrunn og Skien. I Porsgrunn har vi arbeidsrettet poliklinikk, Helse og Arbeid. I Skien har vi Fysikalskmedisin- og Rehabiliteringspoliklinikk, som driver med rehabilitering og behandling av muskel- og skjelettlidelser. I Skien har vi også en sengepost med fire senger for tidligrehabilitering samlokalisert med sengepost for nevrologi og slag samt et ambulant rehabiliteringsteam. Alle disse enhetene er læringsarenaer i utdanningsforløpet.

Sengeposten hvor de fire tidlig-rehabiliteringssengene er samlokalisert med nevrologi og slag og består av totalt tre seksjoner; nevrologisk seksjon (7 senger), slagseksjon (11 senger) og tidligrehabiliteringsseksjon (4 senger). Sengeposten ble pusset opp i 2006, to dobbeltrom og et semi-overvåkningsrom med tre senger, resten enerom. Utover pasientrommene inneholder sengeposten syv undersøkelsesrom med medisinskteknisk utstyr (et rom med ultralyd/dopplerapparat, et rom med EEG apparat og et rom hvor nevrofysiologen har sin lab). Et av undersøkelsesrommene har egen lesestasjon for EEG. I tillegg har sengeposten tilgang på et større møterom med tre arbeidsstasjoner og to mindre kontor med til sammen fire arbeidsstasjoner. Tidlig-rehabiliteringen har en eget undersøkelses-/arbeidsrom hvor legene har arbeidsplass og fasiliteter for digitale møter, i tillegg til at det tverrfaglige teamet har dette som felles møterom. Tverrfaglig poliklinikk, fysikalskmedisinsk poliklinikk og aktiviteter knyttet til spastisitetprogrammet gjennomføres i samme lokaler som smerteklinikken og nevrologisk pol. Dette gir en helhetlig tilnærming til pasientbehandling, der flere fagfelt samarbeider for å tilby best mulig omsorg.

Det drives tidlig-rehabilitering rundt de fire rehabiliteringssengene, pasientgrunnlaget er svært variert og har en rekke ulike diagnosegrupper. I tillegg har det tverrfaglige teamet et «spastisitetprogram» hvor det er høy kompetanse på botoxinjeksjoner (ultralydveiledet) og fylling av baklofenpumper. Her vil LIS få erfaring med tverrfaglig rehabilitering av pasienter med hjerneslag, andre nevrologiske tilstander, hodeskader, multitraumepasienter, ryggmargsskadepasienter samt spastisk dysfunksjon, for å nevne noe. LIS har sammen med overlege ansvar for de 4 inneliggende pasientene med tverrfaglig previsitt, visitt, postarbeid, journalopptak og epikriseskriving. LiS vil også lede møter i teamet, med pårørende og kommunale aktører. Utover disse 4 sengene er det også mye vurderinger og behandlinger av pasienter som ligger på sin «moderpost», være seg intensiv, infeksjon, kreft, mage-tarm, gastrokirurgi og ortopedi, for å nevne noen. Vi har også et tett samarbeid med smerteteamet på sykehuset. Så oppgavene, erfarings- og pasientgrunnlaget er betydelig større enn de 4 sengene tilsvarer.

Det er tverrfaglig bemanning både innen fysikalskmedisin og rehabilitering. På sengeposten og rehabiliteringspoliklinikken i Skien er det fysio – og ergoterapeuter, sosionom, logoped og sykepleiere i det tverrfaglige teamet. Teamet har selvstendig poliklinikk basert på problemstilling, egne tverrfaglige polikliniske dager for de mer komplekse problemstillingene i tillegg til utstrakt ambulant virksomhet hvor

delar av teamet drar ut til kommunene. Det forekommer ulike problemstillinger, som kontroll etter innleggelse, komplekse problemstillinger henvist fra andre spesialister internt og fra fastleger eksternt. Det er i tillegg også ustrakt førerkortvurderinger som ledd i annen kognitiv utredning.

På FMR-pol i Skien er det i tillegg til legespesialist, fysioterapeuter med videreutdanning innen muskel-/skjelettapparatet og psykomotorisk fysioterapi samt tett samarbeid med ortopeder. Poliklinikken har svært høy kompetanse på ultralyddiagnostisering og injisering når det gjelder spesifikk muskel/skjelettproblematikk. Her vil LiS få erfaring med og kompetanse på klinisk undersøkelse, ultralyddiagnostikk og injeksjoner samt vurdering av radiologiske bilder. Vi har akkurat fullført et samarbeidsprosjekt med SiV og Kysthospitalet i Stavern hvor vi har oppgavefordelt slik at en stor del av pasientene fra Telemark vil få tilbud om en poliklinisk time ved SiV. Dette med bakgrunn i kapasitet i Telemark og fordi vi er et felles sykehusområde. På arbeidsrettet poliklinikk (Helse og Arbeid) består bemanningen av sykepleier, vernepleier, arbeidskonsulent (ansatt i NAV), psykologer og fysioterapeuter (noen med psykomotorisk videreutdanning). Poliklinikken har stort fokus og kompetanse på arbeidsdeltagelse og uspesifikke plager samt tverrfaglig- og tverrsektorielt samarbeid.

Beskrivelser av samarbeidende fagområder internt i STHF og andre rammebetingelser

Sykehuset Telemark er et sykehus med god tilgjengelighet på en rekke spesialiteter. Avstandene er korte og samarbeidsforholdene generelt gode. Nevrologisk fagmiljø er i felles avdeling med senger for tidligrehabilitering. Nevrologene ivaretar vakt også for disse sengene. Det er felles morgenmøte og tett samarbeid om pasientene. Dette gir gode og robuste overganger for nevrologiske pasienter som trenger sykehusrehabilitering, som for eksempel hjerneslag eller hodeskader.

Sykehuset (Skien) har felles intensivavdeling, bemannet med intensivsykepleiere og anestesileger. Pasienter tiltrengende kontinuerlig overvåkning, overflyttes til felles intensivavdeling ved sykehuset. Intensivavdelingen er en samarbeidspartner for rehabiliteringsteamet og rehabiliteringslegen som gjør tilsyn for en vurdering av behov for rehabilitering og en eventuell overflytting til tidlig-rehabilitering. Rehabiliteringslege tilkalles på tilsyn også til indremedisinske pasienter der det er spørsmål om behov for spesialisert tidlig rehabilitering. Ved behov for indremedisinsk assistanse for pasienter i en tidligrehabiliteringsseng, bes det om tilsyn fra indremedisinere. Det er også godt samarbeid med indremedisinere for tekniske undersøkelser/prosedyrer som spirometri, Ecco cor, endoskopier og PEG. Ved behov kan det konfereres med spesialister i infeksjonsmedisin, mikrobiologi, lungemedisin, nefrologi, endokrinologi, og gastroenterologi. I tillegg er det et tett samarbeid med smertepoliklinikken hvor fysmed/rehab gjør felles konsultasjoner med det tverrfaglige teamet ved smertepoliklinikken. Både for inneliggende pasienter, men også polikliniske konsultasjoner. Det er også et tett samarbeid med onkologisk avdeling, både innenfor tidlig-rehabilitering, på rehabiliteringspoliklinikken og i form av felleskonsultasjoner. Dessuten er det en stor del av virksomheten på Kysthospitalet/Siv for fase 3 rehabilitering.

Kirurgisk avdeling tar imot (hode)skader i akuttfasen, men vi har et hodeskadeteam som kobler tverrfaglig rehabiliteringsteam tidlig inn for vurdering av behov for rehabilitering og en felles plan for veien videre.

Pasientene blir ofte overført til en av de fire sengene for tidlig-rehabilitering direkte fra intensivavdelingen for videre rehabilitering.

Det samarbeides tett med det ortopediske fagmiljøet omkring pasienter med ryggmargsskade og akutte og sub-akutte ryggglidelser og andre pasientgrupper hvor det er spørsmål om konservativ eller operativ behandling. På FMR-pol i Porsgrunn gjøres det felleskonsultasjoner for å vurdere videre forløp.

Radiologisk avdeling ved Sykehuset har tre MR maskiner, to CT-maskiner og konvensjonell røntgen. Seksjon for laboratoriemedisin er døgnbemanning, og yter god service. Mikrobiologiske prøver sendes til Sykehuset i Vestfold, besvares direkte i vår EPJ.

Med innføring av nytt EPJ (DIPS, 2013) er åpenheten mellom somatisk og psykiatrisk avdeling betydelig bedret – med automatisk tilgang til pasientens epikriser fra begge avdelinger. Vi er nå på DIPS Arena hvor dette ytterligere skal styrke muligheter for digital samhandling, også på tvers av sykehus.

Vi har samarbeid med privatpraktiserende nevropsykolog som mottar henvisninger av våre pasienter tiltrengende psykosomatisk eller nevropsykologisk utredning. I tillegg har vi et tett samarbeid med habiliteringsteamet (HAVO og HABU) som har blant annet nevropsykologer ansatt. I perioder arbeider også nevropsykologer på sengeposten/poliklinikken som en del av spesialiseringen.

For øvrig har sykehuset et konferansesenter med store møterom, der det avholdes fellesmøter, undervisning etc. for større grupper, i tillegg flere små møterom som kan bookes ved behov. I tilknytning til konferansesenter er det et eget bibliotek der det er tilgang på fagbøker og tidsskrift. Biblioteket er bemannet med to bibliotekarer som er behjelpelig med opplæring i litteratursøk og skaffer til veie litteratur som ikke foreligger direkte. På biblioteket er det arbeidsstasjoner som kan benyttes av alle ansatte, LIS for eksempel på fordypningsdager. Sykehuset har også en FOU-avdeling for fag og forskningsstøtte og et lærings- og mestringssenter hvor vi har kurs for pasienter og pårørende.

Sykehuset Telemark er i samme sykehusområdet som Sykehuset i Vestfold, vi samarbeider godt med fagmiljøet i Vestfold, Kysthospitalet. Dette samarbeidet har også et utviklingsfokus og vi har allerede gjennomført et relativt stort prosjekt hvor vi har samlet deler av tjenesten gjennom en oppgavefordeling.

Organisering av arbeidsdagen/fagmøter

I Skien starter arbeidsdagen med morgenmøte i sengeposten, felles for alle seksjoner (nevrologi/slag/rehabilitering). Deretter previsitt, som er tverrfaglig to dager i uken, før visitt og oppfølging av inneliggende pasienter. En dag i uken er det tverrfaglig rehabiliteringspoliklinikk i tillegg til annen poliklinikk og ambulante besøk gjennom uken.

På FMR-pol er det polikliniske konsultasjoner gjennom dagen både selvstendig med overlege og tverrfaglig, på arbeidsrettet poliklinikk er legerollen hovedsakelig vurdering av henvisninger med teamet samt avklaring omkring konkrete problemstillinger, i tillegg til fellesmøter.

Internundervisning foregår to dager i uken (tirsdag og torsdag) i tilslutning til felles morgenmøte med nevrologene. Påfølgende røntgendemonstrasjon med radiolog fire av ukedagene, hvor LiS fysikalskmedisin og rehabilitering av og til deltar. I tillegg deltar og bidrar LiS på tverrfaglig internundervisning, nettbasert undervisning og 1:1 undervisning/ veiledning med overlege. Det er felles faglunsj en dag i uken spesielt for fagområdet hvor det er diskusjoner med kasuistikker, bilder, foredrag og artikkelgjennomgang, da møtes alle de fire legene i Skien. LiS har selv ansvar for å forberede og legge frem for kollegiet. Det er utarbeidet en plan for fordeling av ansvar for undervisning for både overleger og LiS. I tillegg legger vi til rette for å delta på den regionale undervisningsplanen innenfor fagområdet, (se vedlegg 3).

Fysmed/rehab-leger kan også delta på morgenmøter og internundervisning for indremedisin, når det er aktuelle tema. Dette avholdes daglig.

Sykehuset har felles fredagsmøte kl. 08-0845 ca. hver andre-tredje uke der foredrag holdes av de ulike fagfeltene, etter tur.

Tabell 1: Undervisning	
Undervisning	
Felles undervisning avdeling (nevro/rehab) 30 min x 2 pr uke i snitt 40 uker	40 timer i året
Internundervisning FMR- STHF, 30 min x 1 pr uke i snitt 40 uker	20 timer i året
Fredagsundervisning felles for STHF	Ca 10 timer i året
Fjernundervisning for FMR, knyttet opp mot læringsmål	Ca 10 timer i året
Regional undervisning for FMR, knyttet opp mot læringsmål	Ca 10 timer i året

3. Faglig forsvarlige rammer og kvalitet

Bemanning/legestab

Spesialiteten fysikalsk medisin og rehabilitering i sykehuset Telemark har fra 1. januar 2024, 2 overleger, og 2 LiS.

I tillegg er det et tett samarbeid med nevrologi som har 17 leger; 9 LIS og 8 overleger. Avdelingen har også 1 stilling for spesialist i nevrofysiologi.

Arbeidstid

Arbeidstid LiS:

Arbeidstid: 0800-1600.

Overleger:

Arbeidstid: 0800-1600.

4. Organisering og gjennomføring av utdanningsløpet

Vi har utdanningsutvalg i avdelingen som formelt består av avdelingsleder (Caroline Torskog), medisinskfaglig overlege (Nasira Khalid), LIS og overlege (Ottar Berg). Utvalget har møter etter behov. To ganger årlig har alle leger og leder møte for å planlegge utdanningsprogram, herunder plan for internundervisning, og revidere utdanningsplan.

Tabell 2: Utdanningsutvalg			
	Navn	Stilling	Spesialitet
Leder	Nasira Khalid	Overlege	Fys med og rehab
Medlem	Ottar Berg	Overlege	Fys med og rehab
Medlem	Kjetil Flaatten	LIS	Fys med og rehab
Medlem	Caroline Torskog	Avdelingsleder – avd for nevrologi og rehabilitering	

LiS vil delta på fellesveiledning i nevrologisk seksjon. Fellesveiledning gjennomføres av en overlege (spesialist i nevrologi) og alle LIS. Utdanningsansvarlig overlege i nevrologi har møte (såkalt fellesveiledning) 2 ganger per halvår med LIS i avdelingen der forhold rundt utdanningen tas opp, især med tanke på oppnåelse av læringsmål og for etiske problemstillinger. Nasira Khalid er medlem av felles utdanningsutvalg for medisinsk klinikk, der alle indremedisinske fagområder også har representanter. I dette utvalget samarbeides det blant annet om gjennomføringen av felles kompetansemål i LIS utdanningen.

Den enkelte LIS får oppnevnt veileder og tildeles tilgang til kompetanseportalen av avdelingsleder ved ansettelse. Vi forventer at LIS selv har ansvar for å gjøre seg kjent med kompetanseportalen, men deretter gjennomgå oppsettet med veileder i de første veiledningstimene.

Utforming av de enkelte læringsmålene er overordnet lagt i rotasjonsrådet. Den lokale tilpasningen tar sikte på å definere de enkelte læringsaktiviteter på tre ulike læringsarenaer/områder. Dette med unntak av LM 81 og LM 109 som enten kan oppnås i medisinsk klinikk ved STHF (nevrologi, hjerte, nyre, endokrinologi, lunge, blod, geriatri, infeksjon) i Kirurgisk klinikk ved STHF (ortopedi), i klinikk psykisk helse og avhengighet ved STHF (psykiatri) eller i allmennmedisin. STHF har i tillegg inngått en samarbeidsavtale med Betanien Hospital slik at LIS i FMR har mulighet for å gjennomføre sideutdanning i revmatologi i Skien, se samarbeidsavtale Betanien hospital. Vi ønsker også å presisere at enkelte FMR læringsmål kan delvis oppnås også under sideutdanning, derfor har vi lagt til 19 FMR mål som del av sideutdanning, avhengig av hvor de velger å ta dette året. Dette er koblet til aktuell læringsarena. Store deler av utdanningsløpet vil kunne gjennomføres på sykehuset Telemark, men utdanningsutvalget har vurdert det til at 1 årig- tjeneste ved Kysthospitalet for å oppnå noen læringsmål, spesielt mengdetrening innenfor uspesifikke diagnoser samt fase 3 og fase 5 rehabilitering.

Læringsmål er lokalt fordelt og viser hvilke læringsmål som forventes oppfylt hvor og når. Flere av læringsmålene ligger på flere trinn, dette fordi vi mener de dekkes over tid. Det vil også være noe fleksibilitet i tidspunkt for rotasjon. Det er totalt 21 læringsmål skissert under sideåret. Her ønsker vi at det er mulig og også delvis oppnå enkelte FMR læringsmål under denne perioden, avhengig av hvilket fagområde LiS velger å bruke på sitt sideår. Dette er presisert i kompetanseportalen både i form av aktiviteter og arena.

Følgende praksis for registrering av gjennomførte læringsmål/-aktiviteter:

i) Læringsaktiviteter som krever egen registrering

- Eks deltakelse i internundervisning eller registrering av kurs (med opplasting av kursbevis).

LIS har selv ansvar for å oppdatere i kompetanseportalen.

Avdelingen vil tilstrebe å legge alle undervisningsopplegg ut på felles intranettside/dokumentdeling. Der hvor LIS ikke kan delta på selve internundervisningen, kan læringsopplegget gjennomgås ved selvstudium på fordypningsdag.

ii) Læringsaktivitet som krever godkjenning hos supervisor

- Eks deltakelse/hospitering, utføring av prosedyrer

LIS har selv ansvar for fortløpende registrering av utført aktivitet og sende til supervisor for godkjenning

iii) Læringsmål som krever godkjenning hos veileder

- Vurderes fortløpende i veiledersamtaler

iv) Læringsmål som krever godkjenning i evalueringskollegium

Samlet overlegegruppe (evalueringskollegium) skal regelmessig gjennomgå, oppdatere status for og eventuelt godkjenne den enkelte LIS læringsmål. Dette gjøres basert på eget skjema. LIS skal evalueres (minst) en gang per halvår. Veileder tar ansvar for å forberede fremlegg for hvilke læringsmål som skal drøftes godkjent. I etterkant av møtet, får LIS tilbakemelding via veileder og legger inn i kompetanseportalen.

Vi har akkurat avsluttet et samarbeidsprosjekt innenfor fagområdet med Sykehuset i Vestfold, Kysthospitalet – som er et felles sykehusområde med Telemark. I denne prosessen har det medfulgt en del endringer. Vi har avviklet Rehabiliteringssenteret på Nordagutu. Vi har oppgavefordelt fagområdet fysikalskmedisin, slik at pasienter med behov for en vurdering av fysikalskmedisiner i spesialisthelsetjenesten nå i all hovedsak må henvises til SiV og Kysthospitalet i Stavern. Det betyr at våre LiS nå anbefales å ha et års tjenestetid ved Kysthospitalet for å fullføre sin spesialisering. Både innenfor FMR fysikalskmedisin, men også for FMR innenfor fase 3 og fase 5.

Vi organiserer legegruppen ved å dele de fire legene inn i to team. Det første teamet, bestående av en overlege og en Lege i Spesialisering (LiS), vil arbeide på sengeposten. Det andre teamet, som også består av en overlege og en LiS, vil være tilknyttet poliklinikken i Skien. Overlegen og LiS-en som jobber på poliklinikken, vil også håndtere oppgaver relatert til arbeidsrettet poliklinikk i Porsgrunn.

Denne organiseringen vil bidra til bedre flyt, økt fleksibilitet og styrking av fellesskapet i kollegiet.

Sengepost STHF 1 år	Poliklinikk STHF 2 år	Kysthospitalet/ SiV 1 år	Sideutdanning 1 år
Sengepost læringsmål: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8, 10,12,13, 14 ,15,16,17 ,18 ,19 ,20,21 ,22,23,24, 25,26 ,27,28 ,29, 30,31,32,33 ,34,35, 36 ,37,38,39, 40,56,58, 60,61, 62 ,63 ,64 ,65, 66,67,69,70,71,72 ,73,74,75, 76,77 ,78 ,79, 82, 83,84,85 ,86,87 ,88 ,89 ,90,91 ,92 ,93, 94 ,95,96 ,97,98,99, 102 ,103, 104, 105, 106, 107	Rehabilitering læringsmål: 9,10,13,17,18,19, 20,21,22,23,24, 25, 26 ,27 ,28 ,29,31,32 ,33,34 ,35,36,37,38 ,39 , 40,56,60 ,61 ,63, 64,65,66,67,68, 69,70,71, 73,76,77, 78 ,83,84,85 ,86 ,87,88,89,92,93, 94, 95 ,96,97 ,98,99,103, 107 Fysmed læringsmål: 11,22,23,41,42,43,44,45, 46,47,48,49,50,51, 52,53,56,57,58,59, 60,61,63,64,65,66, 67,68,70,71,72,78, 106,110,111,112 ARR/ Helse og Arbeid læringsmål: 1,2,3,4,5,6,8,9,16, 17,18,23,45,69,70, 71,72,78	Sengepost læringsmål delvis: 21,27,34,73,76,77,79,83,84,85,86, 88 Fysmedpol læringsmål delvis: 43,45,46,47,48,49,53,56 Læringsmål helt: 100, 101	Læringsmål: 81 og 109

5. Tilrettelegging for læringsaktiviteter og supervisjon

Utdanning i vanlig klinisk hverdag under supervisjon

Overordnet tilstrebes kontinuerlig supervisjon i de daglige rutiner, det skal stort sett alltid være overlege tilstede i avdelingen på dagtid og navngitt overlege tilgjengelig for spørsmål ved polikliniske konsultasjoner.

Veiledning

LiS får oppnevnt veileder ved ansettelse i seksjonen. I veiledningen legges det vekt på å drøfte legens progresjon i videreutdanningen, med utgangspunkt i den individuelle utdanningsplanen og kravene til spesialisering med aktuelle læringsmål og aktiviteter. Veiledningen tar mål av seg å være i tråd med anbefalinger for veiledning på legeforeningens nettsider. Veileder vil ha gjennomført veiledningskurs.

Evalueringskollegium

Overlegene har jevnlig møter en gang pr mnd. der vi gjennomgår og vurderer oppnåelse av læringsmål for LIS. I forkant av dette skal veileder ha drøftet hvilke læringsmål som skal tas opp til vurdering og veileder tar med vurdering tilbake til LIS.

Deltakelse på eksterne kurs og kongresser

I utgangspunktet har vi som målsetting at hver LIS kan delta på kurs svarende til fem dager i halvåret, det er opp til den enkelte å velge kurs som er relevante i forhold til læringsmål/ spesialistutdannelsen, ev. i samråd med veileder. Avdelingsleder skal godkjenne kursdeltakelse og det tilstrebes at deltakelse ved obligatoriske kurs alltid innvilges.

Tid til fordypning:

Det er avsatt 4 t/uke fordypningstid per uke på tjenesteplan til LIS, vi har organisert det til en hel dag annenhver uke. LIS oppfordres på det sterkeste til å benytte fordypningstid til «ikke-klinisk» aktivitet. Vi forsøker å skjerme dem fra avdelingsarbeidet og ofte vil LIS benytte arbeidsstasjon på biblioteket. Det forekommer at fordypningsdager blir «trukket inn» dersom akutt bemanningskrise i avdelingen, som ved sykefravær, men vi har en god tradisjon for å gi slike inntrukne dager tilbake.

6. Akademisk kompetanse og forskningsaktivitet

En overlege i nevrologi har fullført sin Phd (sommer 2023).

“Socioeconomic factors as predictors for disease susceptibility and disease progression in Multiple sclerosis”. I tillegg har en annen LIS i nevrologi fått midler fra høsten 2024, hvor tema er ALS og sosioøkonomiske faktorer.

Målet er å fortsette med aktiv forskning i avdelingen som også tilgodekommer fagmiljøet rehabilitering.

Det er også noe samarbeid omkring forskning med forskningsavdelingen på Kysthospitalet i Stavern (SiV), og det vil også etterstrebes å få på plass mer forskning på tvers av de to fagmiljøene i Telemark og Vestfold som er et felles sykehusområde. Spesielt innenfor tidligrehabilitering som begge disse sykehusene har fått på plass, og som er et satsningsområde fremover.

I tillegg er det mye støtte fra sykehusets FOU-avdeling.

Vedlegg:

- Samarbeidsavtale STHF-SiV
- Samarbeidsavtale STHF- Betanien hospital
- Undervisningsprogram