

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 tilsetning vil det utarbeides en individuell gjennomføringsplan, som viser hva som skal gjennomføres hvor og når, basert på hvor i utdanningsløpet LiS er.

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

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

Organisatorisk er vi Avdeling for nevrologi og rehabilitering, underlagt Medisinsk klinikk ved Sykehuset Telemark. Avdelingsleder Caroline Torskog er fysioterapeut/MSc, og overlege Ottar Berg er medisinskfaglig ansvarlig. I tillegg til legespesialiteten fysikalsk medisin og rehabilitering med tre spesialister i fysikalsk medisin og rehabilitering og en konstituert overlege er det 12 nevrologer – 5 overleger og 7 LIS samt to spesialister i allmennmedisin i avdelingen. Allmennmedisinerne er for tiden knyttet til poliklinikk for Arbeidsrettet rehabilitering og seksjon for sykelig overvekt. Det er under evaluering og vil kunne endres til også å inngå som en del av arbeidsområdet til fysikalskmedisin og rehabilitering.

Beskrivelse av avdelingen/ seksjonen

Fysikalsk medisin og rehabilitering er lokalisert i henholdsvis Porsgrunn og Skien.

I Porsgrunn har vi to poliklinikker; Arbeidsrettet poliklinikk (HelseIArbeid) og fysikalskmedisinsk poliklinikk. I Skien har vi en sengepost med fire senger for tidligrehabilitering samlokalisert med sengepost for nevrologi og slag samt en rehabiliteringspoliklinikk (med spastisitetsprogram) og et ambulant rehabiliteringsteam. Alle disse enhetene vil være læringsarenaer for utdanningsløpet, dette er også beskrevet i søknaden i Altinn.

Sengeposten hvor de fire tidlig-rehabiliteringssengene er lokalisert består av totalt tre seksjoner; nevrologisk seksjon (7 senger), slagseksjon (11 senger) og rehabiliteringsseksjon (4 senger). Rehabiliteringsseksjonen har egne legehjemler, hvorav en av overlegene i fysikalsk medisin og rehabilitering (Ottar Berg) inngår i nevrologisk vaktordning. LiS vil også ha en rotasjon hvor vaktarbeid i denne sengeposten vil inngå i deler av utdanningsløpet. Det er et tett samarbeid mellom fagfeltene nevrologi og rehabilitering.

Sengeposten er oppusset i 2006, to dobbeltrom og et semiovervåkningsrom med tre senger, resten enerom. Utover pasientrommene inneholder sengeposten fem undersøkelsesrom med medisinskteknisk utstyr (et rom med ultralyd/dopplerapparat, et rom med transportabel EEG apparat). 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 arbeidsrom hvor legene har arbeidsplass i tillegg til at det tverrfaglige teamet har dette som felles møterom.

Det drives akutt-rehabilitering rundt de fire rehabiliteringssengene. I tillegg har det tverrfaglige teamet et «spastisitetsprogram» hvor er det 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 samt spastisk dysfunksjon. 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 samt med pårørende og kommunale aktører.

Det er tverrfaglig bemanning både innen fysikalsk medisin og rehabilitering. På sengeposten og rehabiliteringspoliklinikken er det fysio – og ergoterapeuter, sosionom, logoped, og sykepleiere i det tverrfaglige teamet. På fysikalsk medisinsk poliklinikk er det i tillegg til legespesialister, fysioterapeut med videreutdanning innen muskel-/skjelettapparatet samt samarbeid med ortopedi-ingeniør.

På fysikalsk medisinskpoliklinikk er det svært høy kompetanse på ultralyddiagnostisering og injisering når det gjelder spesifikk muskel/skjelettproblematikk. Her skal LiS få erfaring med og kompetanse på klinisk undersøkelse, ultralyddiagnostikk og injeksjoner samt vurdering av radiologiske bilder.

Beskrivelser av samarbeidende fagområder internt i STHF og andre rammebetingelser

Sykehuset Telemark er et sykehus med god tilgjengelighet på en rekke spesialiteter. Avstandene er små og samarbeidsforholdene generelt gode.

Nevrologisk fagmiljø er i felles avdeling. Det er en felles vaktordning og det gjør at LiS får svært god kjennskap til nevrologiske lidelser og akutt slagbehandling. Det er felles morgenmøte og tett samarbeid om pasientene. Dette gir gode og robuste overganger for nevrologiske pasienter som trenger sykehusrehabilitering, som ved hjerneslag eller hodeskader.

Sykehuset Telemark (Skien) har et felles akuttmottak for alle fagområder, tilknyttet denne også en observasjonspost. De fleste nevrologiske pasienter som legges inn med øyeblikkelig hjelp, tas imot i sykehusets akuttmottak. Pasienter med indikasjon for trombolysebehandling ved hjerneslag, bringes av prehospital tjeneste direkte til CT-lab og tas imot der. Dette vil være en læringsarena for LiS når vedkommende går i vakt.

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 rehabiliteringspotensiale og en eventuell overflytting til tidlig-rehabilitering. Rehabiliteringslege tilkalles på tilsyn også til indremedisinske pasienter der det er spørsmål om rehabiliteringspotensiale. Ved behov for indremedisinsk assistanse for pasienter i en tidlig-rehabiliteringsseng, bes det om tilsyn fra indremedisin. 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, gastroenterologi og onkologi.

Kirurgisk avdeling tar imot hodeskader i akuttfasen, men rehabiliteringslegene blir tidlig koblet inn for vurdering av rehabiliteringspotensiale. Pasientene blir ofte overført til en av de fire sengene direkte fra intensivavdelingen for videre rehabilitering.

Det samarbeides tett med det ortopediske fagmiljøet omkring pasienter med rygglidelser og andre pasientgrupper der det er spørsmål om konservativ eller operativ behandling. På fysikalskmedisinsk poliklinikk i Porsgrunn gjøres det felleskonsultasjoner for å vurdere videre forløp.

Radiologisk avdeling ved Sykehuset har to MR maskiner, to CT maskiner og konvensjonell røntgen. Avdelingen utfører per d.d. ikke lenger konvensjonell angiografi, radiolog kommer fra Drammen når det er behov for angiografi ved potensiell organdonasjon. Vi har opprettholdt status som donasjonssykehus med denne ordningen.

Seksjon for laboratoriemedisin er døgnbemanning, og gir 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 har samarbeid med privatpraktiserende nevropsykolog som mottar henvisninger av våre pasienter tiltrengende psykosomatisk eller nevropsykologisk utredning.

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.

Sykehuset Telemark er i samme sykehusområdet som Sykehuset i Vestfold, vi samarbeider godt med fagmiljøet i Vestfold, Kysthospitalet.

Organisering av arbeidsdagen/fagmøter

I Skien starter arbeidsdagen med morgenmøte i sengeposten, felles for alle seksjoner (nevrologi/slag/rehabilitering). Internundervisning to dager i uken (tirsdag og torsdag) i tilslutning til morgenmøtet. Påfølgende røntgendemonstrasjon med radiolog fire av ukedagene. I tillegg deltar og bidrar LiS på tverrfaglig internundervisning, nettbasert undervisning og 1:1 undervisning/ veiledning med overlege. En dag i uken er det tverrfaglig rehabiliteringspoliklinikk i tillegg til annen poliklinikk og ambulante besøk gjennom uka. På fysikalskmedisinsk poliklinikk i Porsgrunn er det dagarbeid med polikliniske konsultasjoner gjennom dagen både selvstendig og med overlege, det er faglunsj tre dager i uken hvor det er diskusjoner med kasuistikker, bilder, foredrag og artikkelgjennomgang. LiS har selv ansvar for å forberede og legge frem for kollegiet. Også ARR er dagarbeid med stor grad av tverrfaglighet og felleskonsultasjoner med temaet, foreløpig er denne bemannet med en allmennlege, men dette er under evaluering og vil kunne bli en del av arbeidsområdet også for spesialister for fysikalskmedisin og rehabilitering hvor LiS vil delta.

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

3. Faglig forsvarlige rammer og kvalitet

Bemanning/legestab

Spesialiteten fysikalsk medisin og rehabilitering har for tiden 4 overleger, hvorav 3 er spesialister og 1 er konstituert overlege (med enkelte kurs manglende for fullført spesialitet). En av legene ble nylig godkjent spesialist og vi har derfor for tiden ingen LiS. Derimot har vi satt i gang en evaluering av legefunksjonen på ARR og Seksjon for sykelig overvekt hvor vi vurderer å omgjøre denne til LiS i fysikalskmedisin og rehabilitering for å implementere denne delen av tjenesten. Dette er tenkt innført fra primo 2020.

I tillegg er det et tett samarbeid med nevrologi som har 13 stillingshjemler; 7 LIS og 5 overlegestillinger. I tillegg er det omgjort en midlertidig LIS-stilling, lånt fra fysikalskmedisin og rehabilitering, slik at det for tiden er totalt 8 LIS i nevrologi. Avdelingen har også 1 stillingshjemmel for spesialist i nevrofysiologi. To av overlegene i nevrologi har 50 % forskningsstilling.

Arbeidstid

- LiS:

Arbeidstid ordinære dager: 0800-1530.

Vaktordning for LIS med delte døgn i hverdager (08-1530/ 1500-0900), døgnvakt lørdag (0900-0930) og søndag (0900-0915) - passiv tilstedevakt natt til søndag 0030-09, natt til mandag 0030-08. Høsten 2019 arbeides det med ny tjenesteplan for LIS i nevrologisk avdeling med ønske om å dele vaktdøgn også i helger.

- Overleger:

Arbeidstid ordinære dager: 0800-1600.

En av overlegene går 7-delt bakvakt, ved vakt aktiv tid til 19 i hverdagene, lørdag 09-15 og søndag 09-12.

4. Organisering og gjennomføring av utdanningsløpet

Vi har utdanningsutvalg i avdelingen som formelt består av avdelingsleder (Caroline Torskog), medisinskfaglig overlege (Ottar berg), LiS og overlege (Anders Sætre). Utvalget har møter etter behov. To ganger årlig har utvalget møte sammen med de andre legene for å planlegge utdanningsprogram, herunder plan for internundervisning og revisjon av utdanningsplan.

Tabell 1:

	Navn	Spesialist eller lege i spesialisering?	Spesialitet
Leder	Ottar Berg	Overlege	Fysmed og rehab
Medlem	Anders Sætre	Overlege	Fysmed og rehab
Medlem		LIS	Fysmed og rehab
Medlem	Caroline Torskog	Avdelingsleder – avd for nevrologi og rehab.	

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 vi tar opp forhold rundt utdanningen, især med tanke på oppnåelse av læringsmål/prosedyrer og for etiske problemstillinger. Ottar Berg 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 veiledningstimer.

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. I tillegg til et år med relevant sideutdanning. Hovedsakelig vil hele utdanningsløpet kunne gjennomføres på sykehuset Telemark, men det er ønskelig at det gjennomføres noe hospitering ved både Kysthospitalet og Sunnaas sykehus for å se ulike måter å jobbe på i ulike faser av et rehabiliteringsforløp.

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.

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 Dossier.

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.

Figur 1:
Utdanningsplan Totalt 3 år, samt et 4 år med relevant sideutdanning

0 - 18 mnd
Læringsarena: Sengepost nevrologi/ slag og rehabilitering/ rehabiliteringspoliklinikken (inkl spastisitetsprogrammet)
Læringsmål: 1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10, 11, 13, 14,15,15,17, 18,19,20,21,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,46,47,48,54,55,56,58,59,60,61,62,63,64,65, 66,67,67,71,72,73,74,76,77,81,82,83,84,85,86,87,88,89,91,92,93,94,95,96,97,98,99,100,101,102,103,107
18-30 mnd
Læringsarena: Fysikalskmedisinsk poliklinikk (inkl ortopedikirurgi og hjelpemidler)
Læringsmål: 1,2, 3, 6,8, 9, 11,12, 14,15,16,19,23,42,42,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,63,64,65,67,69,71,72,78
30-36 mnd
Læringsarena: Arbeidsrettet rehabiliteringspoliklinikk (ARR) og smertepoliklinikk
Læringsmål: 1,2,3,4,5,6,8, 9, 11, 12,14,15,16,17,18,19,23,40,42,43,45,46,47,48,55,58,67,69,71,72,78,79,104
12 mnd sideutdanning
Relevant sideutdanning
1,14,16,17,18,19,39,40,43,46,67,69,71,72,77,78,80,81,92,97,103,107

5. Tilrettelegging for læringsaktiviteter og supervisjon

Utdanning i vanlig klinisk hverdag under supervisjon

Overordnet tilstrebes kontinuerlig supervisjon i de daglige rutiner, det skal alltid være overlege tilstede i avdelingen på dagtid og navngitt overlege tilgjengelig for spørsmål ved polikliniske konsultasjoner. LiS i vakt har alltid bakvakt og terskelen for konsultasjon og tilkalling er lav.

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.

Evalueringsskollegium

Alle overlegene i avdelingen skal ha jevnlig møter en gang der vi gjennomgår den enkelte med tanke på oppnåelse av læringsmål som vi vurderer i fellesskap. 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 spesialistutdannelsen, ev. i samråd med veileder. Avdelingsleder skal godkjenne kursdeltakelse og har signalisert at ressurser (og økonomi) må ivaretas og at kurssøknad av og til må avslås av denne grunn. Det tilstrebes at deltakelse ved obligatoriske kurs alltid innvilges.

Tid til fordypning:

Det er avsatt 4 t/uke fordypningstid på tjenesteplan til LiS. 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 mener vi har en god tradisjon for å gi dager tilbake om dette skjer.

6. Akademisk kompetanse og forskningsaktivitet i avdelingen

En LiS-nevrologi i avdelingen har PhD-grad fra Universitetet i Oslo før hun startet som LiS. To av overlegene ved nevrologi har fra april 2016 startet forskningsarbeid som skal lede til PhD. Begge overlegene er tatt opp i PhD-utdanningen ved Universitetet i Oslo.

Pågående prosjekter:

1. Prehospital assessment, timeaspect and logistics of thrombolysis and contrast enhanced sonothrombolysis in acute stroke treatment (NORSASS II). Finansieres av strategiske forskningsmidler til doktorgradsstipend ved ikke-universitetssykehus (HSØ).
2. Socioeconomic factors as predictors for disease susceptibility and disease progression in Multiple sclerosis
Finansieres av forskningsmidler fra STHF

Når disse PhD-gradene er fullført (stipulert 2021-2022) er målsettingen å kunne fortsette med aktiv forskning i avdelingen som også tilgodekommer fagmiljøet fysikalskmedisin og rehabilitering.