

Utdanningsplan LIS3 Indremedisin, Haugesund sjukehus, Helse Fonna

Spesialitet Indremedisin LIS3, Haugesund sjukehus, Helse Fonna

Introduksjon

Utdanningsvirksomheten skal sørge for at utdanningen av legespesialister skjer innen fagligforsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømning i utdanningsløpet. Den overordnede utdanningsplan for den enkelte spesialitet og avdeling angir hvordan virksomheten vil sikre at leger i spesialisering kan oppnå læringsmålene.

Beskrivelse av utdanningsvirksomheten

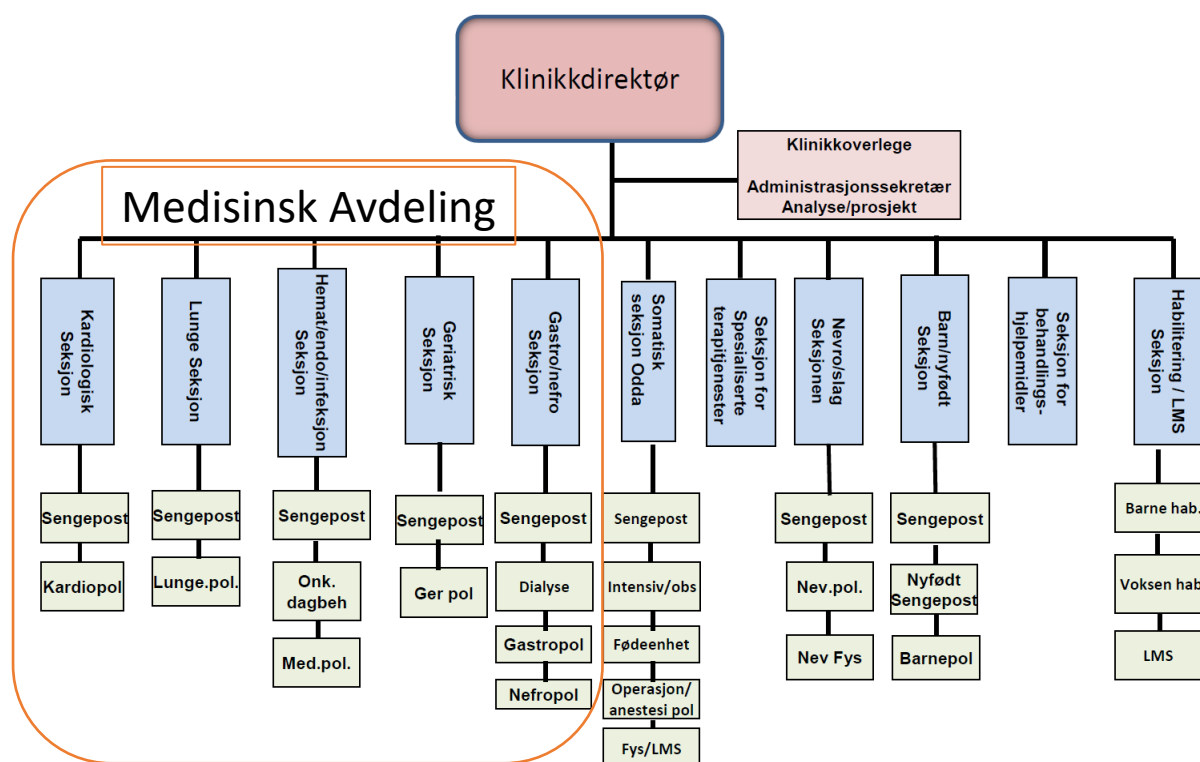
Haugesund Sjukehus

Haugesund sjukehus er et av tre somatiske sjukehus i Helse Fonna. Lokalsjukehusområdet til Haugesund sjukehus er Nord-Rogaland og kommunene Sveio og Etne i Sunnhordland. Innbyggertallet her er ca. 118 000. I noen deler av indremedisinen, for eksempel pacemakerinnleggelser, hematologi (inkludert lymfomer), deler av endokrinologien mv. dekker avdelingen hele Helse Fonnas nedslagsområde, som er ca. 176 000. Det samme gjelder de fleste andre spesialiteter, f. eks. nevrologi, øyesykdommer, øre-nese-hals-sykdommer og en del spesialiteter innen kirurgi. Fertilitetsseksjonen ved Kvinneklinikken dekker et større område av Vestlandet.

Medisinsk avdeling

Medisinsk Avdeling er del av Medisinsk klinikk og omfatter Seksjon for kardiologi og medisinsk intermediær overvåkning, Seksjon for lungesykdommer, Seksjon for gastroenterologi og nyresykdommer, Seksjon for geriatri og Seksjon for hematologi, endokrinologi og infeksjon.

Organisasjonskart – Medisinsk Klinikk Haugesund



Totalt har Medisinsk avdeling 71 senger. Avdelingen har i gammel utdanningsordning ikke vært formelt seksjonert etter gren, men pasientene blir lagt til poster der grenspesialister har hovedansvar. I 2018 var det 6474 døgnbehandlinger, (gjennomsnitt 17,7 per døgn) og 25.821 polikliniske behandlinger (gjennomsnitt 103 per virkedag).

På sengepost jobber LIS sammen med overlege, men også selvstendig med muligheten for å konferere ved behov. LIS skal også samvirke med andre avdelinger på sjukehuset og den prehospitalt delen i forhold til å prioritere pasienter for ulike pasientforløp.

Oversikt over sengeposter og bemanning ved de ulike seksjoner i Medisinsk Avdeling (per april 2019):

	Etasje sengepost	Sengepost-grupper	Antall senger	Antall overleger	Antall LIS-leger
Kardiologi	2 (vest)	Overvåkning + subakutt	20	4	4
Lunge	2 (øst)	Lunge 1 + Lunge 2	15	4	3
Hematologi Endokrinologi Infeksjon	5 (vest)	Hematologi + Infeksjon/endo	18	2 hem + 2,5 endo + 0,2 inf	5
Gastro nefro	5 (midt)	Gastro + Nefro	10	3,5 gastro + 2,1 nyre	3
Geriatri	5 (midt)	Geriatri	8	2	1
OBS-post	1 (sør)	Alle	4-8	Vakthavende	1

Alle seksjoner har i tillegg poliklinisk drift. Utdanningskandidaten deltar i arbeidet ved å ha poliklinikk ved den seksjonen der kandidaten har rotasjon til. Det settes opp 8 hele polikliniske dager per 16 uker, altså i gjennomsnitt 4 timer per uke.

Møtepunkter og undervisning

Faste møtepunkter der alle som er på jobb er forventet å delta:

Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
0800-0840 Morgenmøte	0800-0815 Undervisning Indremedisin	0800-0815 Undervisning Indremedisin	0800-0815 Undervisning Indremedisin	0800-0830 Fredagsmøte*	0830-0900 Vaktrapport	0900-0930 Vaktrapport
	0815-0830 Morgenmøte	0815-0830 Morgenmøte	0815-0830 Morgenmøte	0800/0830- 0900 Morgenmøte		
0840-0900 Røntgenmøte	0830-0845 Røntgenmøte	0830-0845 Røntgenmøte	0830-0845 Røntgenmøte			
		1145-1230 Undervisning Indremedisin				
				1500-1530 Vaktrapport	1500-1530 Vaktrapport	1500-1530 Vaktrapport

*Fredagsmøte i auditoriet ca. annenhver fredag er felles for alle legene på sykehuset. Møtet dekker undervisningstemaer som er relevante for alle legene.

Vaktjeneste

Det er 3 indremedisinske vaktsjikt: forvakt (LIS1), bakvakt (LIS2/3) og overlegevakt. Det er 16-delt tilstedevakt for LIS2/3 legene (heretter benevnt LIS). På vakter har LIS ansvaret for alle nyinnlagte medisinske pasienter i samarbeid med vakthavende LIS1, som tar opp journal i mottak og konfererer direkte med vakthavende LIS. I tillegg har de også ansvaret for å drifte observasjonsposten med opptil 8 sengeplasser. På kvelds-/nattevakter er oppgavene til LIS å gå kveldsvisitt på hjerteovervåkingen/medisinsk intensiv samt ha ansvaret for alle nyinnlagte og inneliggende medisinske pasienter. Det er en egen Obs-vakt som har ansvaret for visittgang i Obs-post klokken 08-15 og vaktcallingen 15-18 mens den som har nattevakt går ettermiddagsvisitt på hjerteovervåkingen/medisinsk intensiv.

Overlege har tilstedevakt klokken 08-20 hverdager og frem til kl. 15 på helg/helligdager. Etter dette er overlegevakt tilgjengelig for spørsmål på telefon og har utrykningstid 30 minutter ved behov for utrykning/tilsyn av dårlig pasient.

Stillingsstruktur ved Medisinsk klinikk

Klinikken ledes av klinikkdirektør, som er en profesjonsuavhengig stilling med rent administrative funksjoner. Overleger og LIS er ansatt i avdelingens 5 seksjoner. De seksjoner som ikke har lege som seksjonsleder, har seksjonsoverlege som medisinsk faglig rådgiver. Klinikkooverlege har rådgivende faglig funksjon mot klinikkdirektør og utarbeider vakt-/tjenesteplaner for Medisinsk Avdeling og har ansvar for intern fordeling av legeressurser i

avdelingen. Den øvrige medisinsk-faglige strukturen i Medisinsk avdeling er som følger: 23 overleger (hvorav 2 konstituerte), 16 LIS og 9 turnusleger.

Rotasjon og tjenesteplan

Det er rotasjon for LIS-legene første mandag i mars og september hvert år. LIS roterer da mellom avdelingens seksjoner basert på LIS sitt utdanningsbehov og avdelingens driftsbehov. Se for øvrig under «Beskrivelse av utdanningsløpene» for spesifisering av rotasjon.

Tjenesteplan LIS per mars 2019:

	Man	Tir	Ons	Tor	Fre	Lør	Søn		Antall Per 16 uker	Timer per uke	
Uke 1	DV	F	P	F	NV		NVS	F	Fordypning*	9	4,5
Uke 2		OBS	DV	DV	P			P	Poliklinikk	8	4
Uke 3	NV		NV					DV	Dagvakt	5	2,5
Uke 4	F	DV	OBS		F	DVL	DVS	NV	Nattevakt	5	5,8
Uke 5	S	S	S	S	S			FL	Fremmøte lørdag	1	0,44
Uke 6	S	S	S	S	S			FS	Fremmøte søndag	1	0,41
Uke 7	S	S	S	S	S			S	Sengepost	35	17,5
Uke 8	S	S	S	S	S			OBS	OBS-vakt	5	3,1
Uke 9	S	F	P	P	DV			DVL	Dagvakt lørdag	1	0,47
Uke 10	F	P	F	P	OBS	NVL		DVS	Dagvakt søndag	1	0,44
Uke 11	F	NV		NV				NVL	Nattevakt lørdag	1	1,2
Uke 12	OBS	P	P	OBS	F			NVS	Nattevakt søndag	1	1,1
Uke 13								Totalt		41,4	
Uke 14	S	S	S		S	FL	FS				
Uke 15	S	S	S	S	S						
Uke 16	S	S	S	S	S						

Beskrivelse av utdanningsløpene

Avdelinga har LIS3-utdanning innen indremedisin, kardiologi, lungemedisin, nefrologi, endokrinologi, geriatri og gastroenterologi. Det er søkt om godkjenning innen hematologi. På den måten er Medisinsk avdeling i Haugesund en bred indremedisinsk avdeling, der utdanningsløpet i generell indremedisin i det store og hele vil bli godt dekket, og bygger naturlig på utdanningsløpet LIS2 Indremedisin. Dette vil gå hånd i hånd.

Generell indremedisin er en «ny» spesialitet, innført 1.mars 2019. En medisinsk avdeling som i Haugesund må vurderes å være en ypperlig arena for spesialiteten indremedisin, utfra aktivitet og organisering.

I spesialiteten indremedisin, skal man innfri 104 Læringsmål (LM). Vi har definert at læringsmålene LM 3, 11, 12, 22, 31, 53, 68, 69, 78, 90 og 103 ikke, eller bare delvis, kan oppnås i eget helseforetak. Det er derfor inngått fagavtaler med hhv. Haukeland (HUS) og Stavanger universitetssjukehus (SUS) om tjeneste som sikrer at disse læringsmålene oppnås.

Denne tjenesten har en lengde på 6-12 måneder, og ved tilsetting skal det lages en plan for gjennomføring av denne tjenesten (se «Individuell gjennomføringsplan» under). Med tanke på at LIS3 Indremedisin er en svært bred utdanning, med krav til inngående kunnskap i alle greiner av indremedisinen, vil tjenesten ved universitetssjukehus også gi utfyllende kunnskap og kompetanse innen andre områder av den indremedisinske spesialiteten. På forhånd kan det være vanskelig å vite hvilke områder den enkelte LIS3 vil ha behov for sentral fordypning i. Dette utfra at spesialiteten er ny, og den enkelte LIS3 vil gjerne individuelt ha behov for fordypningsområder. Dette må LIS3 i fellesskap med sin veileder drøfte underveis i utdanningen, og må fastsettes når LIS har oversikt over progresjonen sin, og hvilke deler av utdanningen det er behov for å supplere utover eget helseforetak.

Samlet tid til spesialistutdanning ved Medisinsk avdeling i Haugesund, vil være minimum 48 mnd (36 mnd LIS2, 12-18 mnd LIS3), men utfra kravene som stilles, må man påregne lengre tid.

LIS må rotere til åtte ulike fagfelt (hjerte, lunge, nyre, gastro, endokrinologi, infeksjon, geriatri, hematologi) for å oppnå sine læringsmål. I tillegg må det gjennomføres hospitering ved seksjon for nevrologi og slag. Slik vår avdeling er seksjonert, har endokrinologi og infeksjon felles sengepost og poliklinikk. Man vil da i utgangspunktet arbeide seks måneder på hver seksjon, men det bør legges ytterligere tid til rotasjon ved Hjerteseksjonen, da dette også vil innbefatte MIO. Det er få læringsmål i geriatri, og dette vil gjerne dekkes med tre måneders tjeneste.

Man legger derfor opp til følgende seksjonsrotasjon:

9 måneder hjerte (inkl 3 mnd MIO-tjeneste)

6 måneder lunge

6 måneder nyre

6 måneder gastro

9-12 mnd endokrinologi/infeksjon

3 mnd geriatri

6 mnd hematologi

Det er mulig at rotasjonen blir delt opp, som et skille mellom LIS2 og LIS3, men dette bør individualiseres og er vanskelig å fastsette på forhånd.

Klinisk tjeneste under supervisjon er hoved-læringsaktiviteten, i tillegg til internundervisning felles for avdelingen og seksjonsvis.

Utdanningsplan: De aller fleste LIS ved avdelingen skal ha tildelt læringsmålene til LIS2 indremedisin i Kompetanseportalen ved oppstart (enkelte LIS er på rotasjon fra andre avdelinger som revmatologi, anestesi etc. og har utdanningsplan derfra). Når LIS har bestemt seg for endelig spesialitet blir også LIS3-plan tildelt. De aller fleste LIS i avdelingen per april 2019 vil ønske å fullføre utdanningen etter ny ordning. Sammen med veileder og seksjonsleder skal utdanningskandidaten utarbeide en individuell gjennomføringsplan for spesialiseringssløpet, inkludert tidspunkt for tjeneste på andre sjukehus. Planen skal godkjennes av undervisningsutvalget.

Postarbeid: Utdanningskandidaten roterer mellom sengepostene og dermed mellom seksjonene (se tabell for seksjonsinndeling over). Det er 6 mnd. rotasjon på hver av postene i avdelingen. Postarbeidet superviseres av overlege alle hverdager. Visittgang sammen med

overlege forsøkes gjennomført minst 1 gang pr uke og ellers ved krevende pasienter, ellers skal supervisjonen skje i form av kurvevisitt. Visitt søkes avviklet i tidsrommet 09.15-11.15. Det tilstrebes mest mulig kontinuitet når det gjelder pasientbehandling.

Poliklinikk: Utdanningskandidaten deltar i arbeidet med poliklinikk ved den seksjonen de er tilknyttet, tilsvarende ca. 4 timer i uken. Overlege skal være tilgjengelig for supervisjon og alle polikliniske notat blir sendt til overlege for godkjenning, inntil LIS godkjennes for å kunne godkjenne dokumenter selv.

Fordypning: Fordypningstid er oppsatt i tjenesteplanen. Ettersom sommerplanen avvikles uten fordypningstid er det satt opp 4,5 timer/uke i årets øvrige uker, totalt for året blir det gjennomsnittlig 4 timer/uke til fordypning. Fordypningstiden skal brukes til oppnåelse av læringsmål ved f.eks. selvstudier, forberedelse av internundervisning, læring av praktiske prosedyrer, hospitering ved andre avdelinger/seksjoner for å nå læringsmål man ikke forventer å nå med sin planlagte rotasjon (spesielt vil de fleste ha behov for hospitering ved nevrologi og revmatologi) og gjennomgang av læringsmål i Kompetanseportalen. Mange vil også måtte bruke en del av fordypningstiden på å øve seg på bruk av ultralyd.

Vurdering av oppnåelse av læringsmål i forhold til tjeneste: Tjenesten som LIS2 ved Medisinsk avdeling i Haugesund er preget av høy aktivitet og stor bredde, og dette vil være det samme for LIS3 Indremedisin. Avdelingen har et nedslagsområde på 110-170.000 personer i de ulike fagfelt og de fleste indremedisinske spesialiteter er dekket med spesialister. Tjenesten involverer rotasjon hver 6. måned og man vil således ha god mulighet til å komme innom de fleste fagfelt i løpet av LIS2-rotasjonen på 3 år/LIS3-rotasjonen på 1-1,5 år.

Overlegegruppen har også god breddekompetanse og kan supervisere på de fleste indremedisinske problemstillinger, noe som også gir god breddelæring for LIS2/LIS3 Indremedisin. Mange kandidater vil imidlertid ønske å starte på LIS3 utdanningsløpet i løpet av de første 3 årene og disse vil i noe større grad måtte bruke fordypningstid etc. for å sørge for at man når alle læringsmål.

Enkelte pasientgrupper/prosedyrer er sjeldnere enn andre eller håndteres ofte av andre vaktteam/faggrupper og LIS3 må spesielt være observante på at de tilrettelegger tjenesten sin for å nå læringsmål, for eksempel ved at en følger en aktuell pasient lenger enn hva en selv har behandlingsansvar for (eksempelvis trombolysed ved hjerneslag), ved at man øver ufarlige prosedyrer på pasienter der man ellers ikke ville gjort dette (eksempelvis ultralyd eller oftalmoskopi) eller ved at man følger aktuelle pasienter på tilsyn fra andre aktuelle spesialiteter. For LIS3 Indremedisin vil dette spesielt gjelde kravet om trombolysedvurderinger ved hjerneslag, og ultralydundersøkelser, der man gjerne kan hospitere ved hhv nevrologisk avdeling eller røntgenavdeling for å oppnå tilstrekkelig antall, jf prosedyreliste LIS3.

Introduksjon av nye LIS

Ved oppstart i avdelingen følges følgende opplegg:

- Alle LIS får dokumentene 'Velkommen til Medisinsk Avdeling' og 'Arbeidsoppgaver vakt og andre spesifiserte funksjoner' som gir en introduksjon til nye leger i avdelingen.
- Kompetanseplanen 'HFO, MK, Med Avd, Nye leger' tildeles. Denne inneholder direkte linker til de mest sentrale e-læringskurs og prosedyrer.
- Kompetanseplanen 'HFO, MK, Med Avd, MU leger (MTU)' tildeles. Denne er en utsjekk av at nødvendig opplæring i medisinsk teknisk utstyr er gjennomført.
- Ved oppstart gis 2 uker hospitering ved kardiologisk avdeling og det tilrettelegges for opplæring i medisinsk teknisk utstyr og tid til å gjennomføre nødvendig øvrig opplæring.
- Alle LIS har en følgevakt klokken 12-22 før sin første vakt for opplæring i praktisk vaktarbeid.
- Veileder tildeles ved oppstart.

Supervisjon, veiledning og faglig utvikling.

Supervisjonen ivaretas ved at LIS og overlege arbeider tett sammen i løpet av arbeidsdagen, både på sengepost og poliklinikk. Overlege er til enhver tid tilgjengelig for supervisjon, og er lett tilgjengelig også på vakttid. For øvrig henvises til det som er nevnt om supervisjon i flere av avsnittene over.

Alle LIS får utnevnt en veileder ved tiltredelse. Det er et krav at veileder har formell spesialistgodkjenning. Alle LIS skal fullføre obligatorisk veilederkurs (FKM- 20) i løpet av spesialiseringsperioden. Første møte med veileder bør finne sted så snart som mulig og senest innen 3 uker etter at kandidaten har begynt. I første møte gjøres kandidatens bakgrunn kjent for veileder ved gjennomgang av individuell utdanningsplan, og virksomhetens overordna utdanningsløp gjøres kjent for kandidaten ved å gå igjennom avdelingens utdanningsprogram. Det er satt av tid den første fredag i hver måned klokken 0830-09 for veiledningssamtale mellom kandidat og veileder. Det vil i tillegg bli avtalt veiledningssamtale mellom kandidat og veileder om det skulle oppstå ekstra behov, eller om veiledningssamtalen må flyttes pga. fravær. Veiledersamtalen skal dokumenteres i Kompetanseportalen. Den individuelle gjennomføringsplanen, sammen med den fortløpende dokumentasjonen i Kompetanseportalen, skal være utgangspunkt for å følge den faglige progresjonen til LIS. I tillegg til individuell veiledningssamtale er det hver tredje fredag i måneden satt av tid til gruppeveiledning som p.t. ledes av klinikkoverlege og som dekker emner relatert til journalføring, samarbeid med andre faggrupper og vaktlag, kommunikasjon, etiske diskusjoner og andre emner knyttet til felles kompetansemødel.

Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

For måloppnåelse vil LIS evalueres fortløpende i det kliniske arbeidet. Det vil på bakgrunn av Helsedirektoratets veileder i kompetansevurdering utarbeides og bygges kompetanse på

ulike evalueringsmetoder som vil gjøres kjent for LIS og veileder. Observasjon under supervisjon vil være hovedgrunnlaget for den formative vurderingen og det er i tillegg etablert et forum (evalueringskollegium) der spesialister samles for systematisk vurdering av LIS-kompetanse og dokumentasjon av dette i kompetanseportalene. Det legges opp til fire slike møter i året.

Ved godkjenning av læringsmål er det viktig å vurdere ordlyden i læringsmålet. Det må skilles tydelig mellom kunnskapsmål (kan nås ved litteraturlesing/kurs/internundervisning alene) og ferdighetsmål (krever klinisk tjeneste) og hvilket nivå som kreves på kunnskap eller ferdighet. I tolkningen av læringsmålene kan følgende være veiledende:

- Kunnskapsmål:
 - Nivå 1: Kjenne til / ha kjennskap til / ha grunnleggende kunnskap om
 - Nivå 2: Ha kunnskap om
 - Nivå 3: Ha god kunnskap om
- Ferdighetsmål:
 - Nivå 1: Ha kjennskap til hvordan utføre / ha kjennskap til prosedyre
 - Nivå 2: Kunne utføre under supervisjon / beherske / kunne behandle/diagnostisere/utføre
 - Nivå 3: Kunne utføre selvstendig / selvstendig beherske / selvstendig kunne behandle/diagnostisere/utføre

I praksis vil vurderingen av utdanningskandidatene følge følgende rammer:

1. Utdanningskandidatene skal sende inn utførte læringsaktiviteter fortløpende til supervisor / veileder.
2. Veileder / supervisor vurderer gjennomføringen av læringsaktiviteten.
3. Når alle læringsaktiviteter er fullført sender kandidaten læringsmålet til godkjenning hos den som leder har delegert dette til (normalt veileder).
4. Ved tvil om læringsmål kan godkjennes må dette diskuteres i evalueringskollegium (planlagt arrangert hvert kvartal). Veileder har ansvaret for å gi tilbakemelding til kandidaten om læringsmål som ikke ble godkjent og hva som må gjøres for å få godkjenning.

Teoretisk undervisning

LIS3 i generell indremedisin skal delta på de ni anbefalte/obligatoriske kurs for LIS2 Indremedisin (Akuttmedisin, Hjertesykdommer, Lungesykdommer, Fordøyelsesykdommer, Nyresykdommer, Blodsykdommer, Infeksjonssykdommer, Geriatri, Endokrinologi). Det er pr nå ingen andre anbefalte/obligatoriske kurs for LIS3 Indremedisin, men gjeldende avtaleverk er at det skal gis permisjon med lønn to veker pr år for kurs. For øvrige spesialiteter er disse kursene definerte, for LIS3 Indremedisin, må kandidaten da velge ut de kursene som synest mest nyttige for sin utdanning. Det tenkes da at kandidaten må velge blant kursene som tilhører de andre medisinske spesialitetene. Det er viktig at kandidaten oppmødes til å gjennomføre like mange kurs som kandidater i andre spesialiteter er pålagt.

Strukturert undervisning:

1) Hver tirsdag, onsdag og torsdag: Undervisning kl. 08.15-08.30 under morgenmøtet.

Oppsatte emner fra læringsmålene LIS2 Indremedisin. Planlegges for 40 uker per år. Total undervisningstid 30 timer pr. år.

2) Hver onsdag lunsj-undervisning kl. 1145-1230 strukturert internundervisning. Oppsatte emner fra læringsmålene LIS2 indremedisin. En onsdag i måneden fellesundervisning med revmatologer, hudleger og nevrologer. Planlegges for 40 uker per år. Total undervisningstid 30 timer pr. år.

3) Annenhver fredag kl. 0800-0830 felles legeundervisning for hele sykehuset og Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus. Ca. 20 ganger per år. Total undervisningstid 10 timer pr. år.

4) Obligatorisk trening i basal og avansert hjerte-/lungeredning for avdelingens leger 1 gang pr år. Også obligatorisk gjennomgang MTU utstyr 1 gang per år.

5) Internundervisning i spesialiteter der kandidatene deltar på den seksjon der de til enhver tid er:

- kardiologi (45 min pr uke),
- lungesykdommer (45 min pr uke),
- gastroenterologi (45 min pr uke),
- endokrinologi (45 min per uke – nasjonalt nettbasert)
- nefrologi (45 min per uke)
- hematologi (45 min per uke)
- geriatri (45 min per uke)

I tillegg kommer seksjonsvise kasuistikk møter, fagdager etc. for å nå kravet om 70 timer undervisning i alle hovedspesialiteter i det indremedisinske fagfeltet.

Felles kompetansemål (FKM)

Læringsmåla i Felles kompetansemål skal i hovudsak oppnåast gjennom klinisk praksis.

I tillegg er internundervisning (avdelingsvis og felles), individuell veiledning og gruppeveiledning aktuelle læringsaktivitetar.

Andre læringsaktivitetar for oppnåing av spesifikke læringsmål i FKM:

- Nasjonalt kurs «Administrasjon og ledelse» skal dekke heilt eller delvis læringsmål FKM-04, 41, 42, 43, 46, 47, 51, 59, 60, 70, 71, 72, 73 og 74. Anbefalt mot slutten av LIS 3-løpet.
- Nasjonalt kurs i sakkyndighetsarbeid skal dekke deler av læringsmål FKM-46 og 47. Nettkurs, kan gjennomførast når som helst i løpet av utdanninga.
- Regionalt basiskurs i regi av RegUt Helse Vest, 2 dagar i hhv. Bergen og Stavanger, skal dekke heilt eller delvis læringsmål FKM-04, 41, 42, 43, 46, 47, 70, 71, 72, 73 og 74. Tas forslagsvis i løpet av 2. utdanningsår
- Prosjektoppgåve etter mal frå RegUt Helse Vest skal dekke heilt eller delvis læringsmål FKM-32, 34, 41, 42, 43 og 46. Avhengig av innhald, vil oppgåva også

kunne dekke delar av læringsmål FKM-04, 13, 72 og 74. Bør gjennomførast i løpet av 3.-4. utdanningsår.

- Lokalt kurs i veiledning og kompetansevurdering, skal dekke læringsmål FKM-20.
- Helse Fonna arbeider med å etablere kurstilbodet «Fire gode vanar», som vil dekke heile eller delar av læringsmål FKM-19, 21, 22, 23, 33 og 55. Når dette er etablert, bør det tas tidleg i utdanningsløpet, forslagsvis første utdanningsår.
- Helse Fonna arbeider med å etablere eit undervisnings-/utdanningstilbud innan forskningslære, som vil dekke læringsmål FKM-13.

Gruppeveiledning som gjennomføres månedlig vil i noen grad brukes til å dekke emner i felles kompetansemodul. Selve godkjenningen av felles kompetansemodul vil imidlertid i stor grad foregå i den aktuelle LIS3-utdanningen.

Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege

Utdanningsutval pr 31.3.20:

- Borghild Aakra, overlege og leder av utvalget
- Chris Finne, lege i spesialisering
- Jonas Rolland, lege i spesialisering
- Bjørn Egil Vikse, klinikkoverlege

Borghild Aakra er utdanningsansvarlig overlege for LIS2 og LIS 3 Indremedisin. Hun fordeler arbeidet med oppsett av internundervisning, veiledere og ferdighetstrening sammen med LIS i utvalget. Klinikkoverlege ser til at arbeidet blir gjort, og håndterer rotasjon mellom seksjonene i avdelingen, samt at avdelingsdriften i praksis tilrettelegger for god utdanning.

Forskning:

Klinikkoverlege leder indremedisinsk forskningsgruppe, som har møte torsdag ettermiddag ca. hver annen uke. Leger ved avdelingen som deltar i forskning deltar på møtene. For tiden er det 3 stipendiater tilknyttet avdelingen innenfor nyresykdommer i tillegg til at endokrinolog, lungelege og kardiolog også deltar i forskning. Det blir gjennomført regelmessig presentasjon av forskningsartikler i forbindelse med internundervisning. Det blir arbeidet med etablering av et undervisnings-/utdanningstilbud innen forskningslære i Helse Fonna. Det blir gitt anledning til å delta i planlagte og pågående forskningsprosjekt, inkludert deltakelse i utarbeiding av forskningsprotokoller som blir utarbeidet i foretaket.

Individuell gjennomføringsplan

Sammen med veileder og seksjonsleder skal utdanningskandidaten ved ansettelse utarbeide en individuell gjennomføringsplan, som skal inneholde plan for gjennomføring av spesialiseringsløpet, inkludert tidspunkt for tjeneste på andre sjukehus. Planen skal godkjennes av undervisningsutvalget.

Simulering og ferdighetstrening

- Ved oppstart arrangeres AHLR simulering/kurs. Dette arrangeres på ny årlig.

- Det arrangeres ukentlig AHLR simulering eller simulering av medisinsk akutt team der den LIS som har vakt deltar.
- Det arrangeres årlig MTU gjennomgang som også involverer noe ferdighetstrening.
- Det vil bli tilbudt simuleringstrening for skopiundersøkelser (enteroskopi og brionkoskopi) når dette utstyret er på plass.

Tillitsvalgte

Avdelingen har egen tillitsvalgt for LIS og for overleger. Pr mars-20, er også to av LIS-legene i avdelingen foretakstillitsvalgte.

Kontakt : Borghild Aakra, overlege, Medisinsk avdeling

Bjørn Egil vikse, Klinikkoverlege, Medisinsk avdeling.