
Utdanningsplan for leger i spesialisering for nevrologi

Nevrologisk avdeling, Sykehuset Telemark

1. Hensikt og målsetting

Hensikten med utdanningsplanen er å beskrive hvordan vi skal utdanne spesialister i nevrologi ved nevrologisk avdeling, Sykehuset Telemark.

Målsettingen er å utdanne spesialister i nevrologi som på selvstendig grunnlag skal kunne utrede, vurdere og behandle pasienter med nevrologiske sykdommer. Utdanningen tilrettelegges for best mulig å kunne ivareta de til enhver tid gjeldende krav til spesialistutdannelsen i nevrologi.

2. Organisering av utdanningsvirksomheten

Overordnet organisering:

Nevrologisk avdeling ved Sykehuset Telemark er eneste spesialistavdeling innen fagfeltet i Telemark fylke. Dette gir et nedslagsfelt på ca. 173 300 innbyggere. I tillegg er det en hjemmel for avtalespesialist i nevrologi i fylket, for tiden lokalisert i Porsgrunn. Alle pasienter tiltrengende akutt nevrologi, legges inn ved Sykehuset Telemark, Skien. (Unntak for hjerneslagpasienter i nordre del av fylket, som legges inn på medisinsk avdeling, Sykehuset Telemark, Notodden)

Organisatorisk er vi Avdeling for nevrologi og rehabilitering, underlagt Medisinsk klinikk ved Sykehuset Telemark. Avdelingsleder Caroline Torskog er helsefaglig utdannet som fysioterapeut, og seksjonsleder Heidi Øyen Flemmen er spesialist i nevrologi med phd.

Hovedlæringsarena for utdanningen er nevrologisk avdeling som består av sengepost og poliklinikk, lokalisert på Sykehuset Telemark i Skien. I tillegg vil LIS i nevrologi ved Sykehuset Telemark avtjene nødvendig tjeneste ved universitetssykehus, nevrologisk og nevrokirurgisk avdeling. Vi legger opp til 6 måneders tjeneste ved nevrologisk avdeling, 6 mnd tjeneste ved nevrokirurgisk avdeling, fortrinnsvis ved Oslo Universitetssykehus. I denne tjenestetiden skal spesifikke læringsmål ivaretas, nærmere spesifisert i «kompetansetrapp», se lenger ned i dokumentet. Det foreligger en samarbeidsavtale med Universitetssykehuset i Oslo for utdanning av LIS ved Sykehuset Telemark.

Rammebetingelser; lokaler og utstyr:

- 1) Sengepost

Nevrologisk avdelings sengepost består tre seksjoner; nevrologisk seksjon (7 senger), slagseksjon (11 senger) og rehabiliteringsseksjon (4 senger). Rehabiliteringsseksjonen har egne legehjemler som ivaretar ansvaret på dagtid, nevrologiske leger har vaktansvar på kveld, natt og i helger.

Sengeposten består av to dobbeltrom og et rom med tre senger og skop med mulighet for overvåking av vitalia fra sykepleiernes vaktrom, resten enerom. Utover pasientrommene inneholder sengeposten fem undersøkelsesrom. Av disse disponerer nevrofysiolog ett rom, ett rom har ultralyd/dopplerapparat, ett rom har transportabel EEG apparat, ett rom med lesestasjon for EEG og ett rom har fasiliteter for spinalpunksjon, anamneseopptak og undersøkelse. I tillegg har vi på sengeposten tilgang på et større møterom med fire arbeidsstasjoner og to mindre kontor med til sammen fire arbeidsstasjoner.

2) Poliklinikk

Nevrologisk poliklinikk er lokalisert på den delen av sykehusområdet som for øvrig består av psykiatriske avdelinger. Somatisk og psykiatriske avdelinger ved Sykehuset Telemark er forbundet med underjordisk kulvertsystem. I poliklinikkens lokaler er det åtte kontorer for leger, hvorav ett med ultralyd/dopplerapparat. I tillegg er det kontorer for sykepleiere og EEG lab.

3) Akuttmottak med observasjonspost

Sykehuset Telemark (Skien) har felles akuttmottak for alle fagområder innen medisinsk og kirurgisk klinikk, tilknyttet denne også en observasjonspost. De fleste nevrologiske pasienter som legges inn 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.

4) Intensivavdeling

Sykehuset Telemark (Skien) har felles intensivavdeling, bemannet med intensivsykepleiere og intensivleger. Pasienter tiltrengende kontinuerlig overvåkning overflyttes til felles intensivavdeling ved sykehuset.

5) Konferansesenter med bibliotek

Sykehuset Telemark har 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.

Organisering av arbeidsdagen:

Arbeidsdagen starter med morgenmøte i sengeposten, felles for alle seksjoner (nevrologi/slag/rehabilitering). Internundervisning (nærmere beskrevet i eget avsnitt) to dager i uken (tirsdag og torsdag) i tilslutning til morgenmøtet. Påfølgende røntgendemonstrasjon med radiolog fire av ukedagene. Staben deler seg deretter til henholdsvis arbeidsdag i sengepost, poliklinikk, dagpost og en LIS dedikert til vaktarbeid.

Morgenmøtet og internundervisning gjennomføres på helsenett, med mulighet for oppkobling fra andre lokasjoner.

Dager med avdelingsarbeid starter med pre-visitt som holdes seksjonsvis i avdelingen. Det er alltid (minst) en overlege tilstede ved pre-visitt per seksjon. Deretter visittgang, pasientarbeid. Mottak av elektive pasienter utføres av lege på dagpost. Papirarbeid utføres på arbeidsstasjoner i avdelingen, der LIS og overlege arbeider side om side. Arbeidsdagen i sengepost avrundes ved vaktmøte kl 15 der påtroppende vaktlag får rapport fra ansvarlige i sengeposten.

LIS har tradisjonelt vært satt opp med primær seksjonstilhørighet (slagseksjon eller nevrologisk seksjon) for seks måneder av gangen, men i praksis har vi nå vekslet etter behov for å opprettholde drift og vi ser at fast rotasjon ikke er en ordning som fungerer. Tjenesteplanen er lagt opp med kontinuitet i sengepost i 4-5 dager på rad. Vi mener at hver enkelt LIS får tilstrekkelig tid på hver seksjon.

Mandag til onsdag har en LIS ansvar for den såkalte dagposten, med stort sett 4 pasienter på programmet per dag. Dette er i regelen to pasienter for elektiv innleggelse, to pasienter for dagopphold (spinalpunksjoner inkludert). Dette foregår på undersøkelsesrom i sengeposten, med god tilgang på supervisjon.

LIS 1 i medisinsk avdeling skriver innkomstjournal på enkelte nevrologiske pasienter, inklusive slagpasienter som er triagert gul eller grønn. Nevrologisk LIS tar imot alle pasienter med hjerneslag med potensiell indikasjon for trombolyse og/eller trombektomi, alle krampeanfall med kjent epilepsi, hyperakutt hodepine og mistanke om cauda equina. Pasienter med verifisert eller mistenkt hjerneslag legges på slagseksjonen i avdelingen, de øvrige i nevrologisk seksjon. Pasienter med mistenkt hjerneslag, hjemmehørende i nordre del av fylket, legges inn på medisinsk avdeling Notodden. Av disse sistnevnte overføres enkelte av pasientene til Skien etter mottak og stabilisering på Notodden.

LIS starter med egne polikliniske konsultasjoner etter ca. 6 måneders tjeneste, noe individuell variasjon. Hyppighet av polikliniske dager varierer noe med tjenesteplan. Det skal alltid være en overlege tilstede med parallell poliklinikk, tilgjengelig for supervisjon, når LIS har selvstendige konsultasjoner

3. Faglig forsvarlige rammer og kvalitet

Bemanning/legestab:

Nevrologisk avdeling Sykehuset Telemark har 8 LIS og 8 overlegestillinger. Avdelingen har også 1 stillingshjemmel for spesialist i nevrofysiologi. I perioder har vi ansatt en niende LIS i dagstilling. Avdelingen har 8 spesialister i nevrologi

Arbeidstid

Arbeidstid LIS:

Arbeidstid ordinære dager: 0800-1530.

LIS går 8-delt vakt. I perioder med 9 ansatte LIS er en av LIS vaktfri (dagstilling) i tre måneder rotasjonsordning, på omgang.

Vaktordning for LIS med delte døgn, i hverdager (08-1530/1500-0900), lørdag (09-1930/1900-0930) og søndag (0900-2030/2000 og 0900).

Arbeidstid overleger:

Arbeidstid ordinære dager: 0800-1600.

Overlegene går 7-delt bakvakt, aktiv tid til 19 i hverdagene, lørdag og søndag 09-15, hjemmevakt resten av døgnet

Tverrfaglig kompetanse:

Nevrologisk avdeling har tilknyttet egne fysioterapeuter ergoterapeuter og logoped.

Sosionom og ernæringsfysiolog ansatt ved sykehuset, kan tilkalles ved behov.

Sykepleiere i nevrologisk avdeling har i stadig større grad fordelt kompetanseområder, for eksempel Parkinson, dystoni, ALS, MS, tumor cerebri, epilepsi, hodeskader. Avdelingen har to spesialsykepleiere i nevrologi.

Pasienter med kroniske lidelser blir i stadig større grad tilbudt tverrfaglige kontroller. Vi har tverrfaglig team for MS og parkinson en ukedag hver, for ALS en dag i måneden, for slagpasienter en dag annenhver uke. Sykepleier har enkelte dager med egenpoliklinikk for pasienter med epilepsi og hodepine. En dag i uken har vi poliklinikk med botulinumtoksininjeksjoner (dystoni, hemifascialspasmer, hodepine med videre) med sykepleier og lege.

Spisskompetanse i avdelingen:

- Triplex halskar utføres av de fleste av avdelingens overleger, samtlige LIS i pågående opplæring. Vi har også mulighet for å utføre transkranieell doppler, for embolideteksjon, som 1-2 av overlegene behersker.
- Botulinumtoksininjeksjoner utføres av 4 overleger og 2 LIS, ytterligere 1 LIS i opplæring.
- Fire overleger har kompetanse i kontroll av pasienter med dyp hjernestimulator og kan kontrollere pasienter primærbehandlet i Oslo, bosatt i Telemark.
- En overlege/spesialist som har vært ansatt ved nevrofysiologisk lab. SSE og har formell EEG kompetanse, tyder de fleste EEG som tas ved sykehuset, også fra intensiv- og barneavdeling
- En fast ansatt nevrofysiolog gjør i hovedsak EMG og ENG, bidrar ved tolking av EEG. Vi har tilgjengelig SEP og VEP. Nevrofysiolog får henvist pasienter fra nabofylker.
- Tre av overlegene gjør nevrografi på mistanke om carpaltunnellsyndrom og liknende.
- Vi utfører perifere nerveblokkader på utvalgte pasienter, i hovedsak blokkade av nervus occipitalis major. Pasientene som kommer til regulemessige blokkader, samles på enkelte polikliniske dager (en gang per mnd i snitt).

STHF er i samme sykehusområdet som Sykehuset i Vestfold (SiV), vi tilstreber godt samarbeid med våre nevrologiske kollegaer der. Nevrologisk avdeling ved STHF har gjennom mange år hatt ansvaret for utprøving og tilpassing av DuoDopa (dopamin direkte i duodenum) og apomorfinpumper til Parkinsonpasienter fra begge fylkene. Vi er nå i gang med kompetanseoverføring til SiV for dette.

Samarbeidspartnere intern på STHF:

Sykehuset Telemark er et sykehus med god tilgjengelighet på en rekke spesialiteter.

Fysikalsk- og rehabiliteringsmedisin: Vi er i felles avdeling og deler sengepost med rehabiliteringsmedisin (4 senger). Vi har felles morgenmøte, samkjører noe internundervisning og har tett samarbeid om pasientene. Dette gir glidende overganger for nevrologiske pasienter som trenger sykehusrehabilitering, som ved hjerneslag eller hodeskader. To av overlegene i rehabiliteringsmedisin har særlig erfaring med spastisitetshandling, driver utstrakt både botulinumtoksininjeksjoner og vurdering av og påfyll av Baklofenpumper.

Videre samarbeider vi om utredning av pasienter med rygg- og nakkeplager og andre lidelser i muskel-skjelett-apparatet.

Indremedisinske avdelinger – samorganisert i felles klinikk. Ved behov for indremedisinsk assistanse, ber vi om tilsyn. Vi har godt samarbeid med indremedisinere for tekniske undersøkelser/prosedyrer som spirometri, ecco cor, endoskopier og PEG. Ved behov kan vi konferere spesialister i infeksjonsmedisin, mikrobiologi, lungemedisin, nefrologi, endokrinologi, gastroenterologi og onkologi.

Kirurgisk klinikk:

Seksjon gastro håndterer (hode)skader i akutfasen, men nevrologisk avdeling blir som regel tidlig koblet inn og vi overtar pasientene, ofte direkte fra intensivavdelingen for videre nevrorehabilitering, også i samarbeid med egen rehabiliteringsseksjon. Personer med isolerte hodeskader som (stabile) overflyttes fra OUS, tas som hovedregel imot i nevrologisk avdeling

Seksjon urologi utfører urodynamisk undersøkelse, disse samles på enkelte polikliniske dager. Nevrologiske LIS får hospitere på slike dager i henhold til læringsaktiviteter for nevrologispecialiteten.

Seksjon ortopedi – samarbeid om pasienter med ryggglidelser. Ved behov får vi vurdering av operasjonsindikasjon, også på vakttid. Pasienter med utstrålende ryggmerter som trenger sykehusinnleggelse vurderes initialt av nevrolog, overføres så til ortopedisk avdeling dersom de skal opereres. Ortopedisk avdeling står for muskelbiopsi på forespørsel fra nevrologisk avdeling, nevrologisk LIS assisterer ved prosedyren.

Seksjon ØNH – samarbeid særlig rundt pasienter med vertigo eller ved fascialisparese med mistanke om otologisk opprinnelse. Rutinen er at pasienter med denne problemstilling tiltrengende øyeblikkelig hjelp legges inn på nevrologisk avdeling, vi får tilsyn av ØNH dagen etter.

Avdeling for radiologi ved STHF har to MR maskiner (hvorav en 3 T), to CT maskiner og konvensjonell røntgen. MR undersøkelser er i hovedsak tilgjengelige på dagtid, ikke natt og helg. MR utføres på spesielle indikasjoner 24/7 (cauda equina, tverrsnittslesjon).

Seksjon for nukleærmedisin utfører bl.a. DAT scan og scintigrafi.

Ved behov for PET må pas henvises til Sykehuset i Vestfold. Vi opplever her kort ventetid/god service for våre pasienter.

Avdeling for laboratoriemedisin har døgnbemannede tjenester.

Mikrobiologiske prøver sendes til Sykehuset i Vestfold, besvares direkte i vår EPJ. Vi har ikke tilgang på spektrofotometri av spinalvæske, som i enkelte sammenhenger er etterspurt ved utredning av suspekterte subarachnoidalblødninger. Det utføres heller ikke beta-trace (påvisning av spinalvæske).

I seksjon for medisinsk genetikk tilbys et bredt spekter av genetiske analyser. En av spesialistene i genetikk ansatt i denne seksjonen er også spesialist i nevrologi. Vi har i økende grad samarbeid med seksjonen og forsøker stadig å komme nærmere diagnostikk av sjeldne nevrologiske sykdommer. Vi samarbeider for tiden tett med genetisk seksjon i et nasjonalt prosjekt innen ALS (GAIN ALS), nærmere spesifisert under.

Felles intensivavdeling – tett samarbeid med anesthesi/intensivleger. Spesielt krevende nevrologiske pasienter blir ved behov innlagt intensivavdeling. Vi samarbeider med personalet, deltar ved behov på tverrfaglige møter, for eksempel ved hodeskadepasienter allerede i akuttfasen av sykehusoppholdet. Nevrologisk lege bistår ved behov med tilsyn av intensivpasienter fra andre avdelinger, for eksempel ved hypoksi etter hjertestans, eller koma av annen årsak. Intensivleger bistår oss i vurdering av enkelte pasienter på sengeposten.

Spesialitetene øye og reumatologi holder til ved Betanien Hospital, privat stiftelse med offentlig driftstilskudd, lokalisert i Skien sentrum. Vi har godt samarbeid med begge spesialiteter der det synes indisert, og både øyelege og revmatolog deltar fra tid til annen i vår internundervisning med aktuelle tema.

Psykiatrisk klinikk Samarbeid med tilsyn på tvers av fagene. Vi samarbeider med seksjon for alderspsykiatri, utredning av pasienter med kognitiv svikt/demens. Vi mottar elektivt pasienter til spinalpunksjon for analyse av demensmarkører fra denne avdeling.

Nevropsykolog. Vi har samarbeid med privatpraktiserende nevropsykolog som mottar henvisninger av våre pasienter tiltrengende psykosomatisk eller nevropsykologisk utredning. En nevropsykolog deltar ved tverrfaglig lunsjmøte en mandag i måneden, der vi gjensidig diskuterer felles pasienter.

4. Organisering og gjennomføring av utdanningsløpet

Seksjonsleder er også utdanningsansvarlig overlege (Heidi Øyen Flemmen) . Heidi Øyen Flemmen er medlem av felles utdanningsutvalg for medisinsk klinikk, der alle indremedisinske fagområder også har representanter, og utdanningsutvalget ved hele Sykehuset Telemark. Sykehuset har også nettverk med faste møter for utdanningsansvarlige overleger I dette utvalget samarbeides det blant annet om gjennomføringen av felles kompetansemål i LIS utdanningen. Hun møter også i regionalt utdanningsutvalg nevrologi.

Vi har utdanningsutvalg i avdelingen som formelt består av avdelingsleder (Caroline Torskog), seksjonsleder = utdanningsansvarlig overlege (Heidi Øyen Flemmen), tillitsvalgt LIS (Jon Sletto), LIS med ansvar for oppsett internundervisning (Christoffer H. Melbye) og overlege som representant for veiledere (Hilde Bråtane) Utvalget har 3 faste møter hvert

halvår ogekstra etter behov. To ganger årlig har utvalget møte sammen med alle leger i avdelingen for å planlegge utdanningsprogram, herunder plan for internundervisning. Utvalget reviderer utdanningsplanen årlig.

Utdanningsansvarlig overlege har fellesveiledning minst 2 ganger per halvår med LIS i avdelingen for drøfting av etiske problemstillinger i henhold til læringsmål. I tillegg har seksjonsleder møte med LIS gruppa en gang hver fjerde uke der overordnede forhold rundt organisering, utdanning og arbeidsforhold tas opp.

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

Veilederfunksjonen er for tiden samlet på tre av overlegene (som har 3 LIS hver i veiledning). Det tilstrebes å sette av tid i kalenderen for veiledning, en gang per mnd.

Utforming av de enkelte læringsmålene er overordnet lagt i nevrologisk rotasjonsråd (nå regionalt spesialitetsvis råd nevrologi HSØ). Den lokale tilpasningen tar sikte på å definere de enkelte læringsaktiviteter.

Læringsmål er lokalt fordelt på halvårsbasis med oppbygging av en såkalt kompetansetrapp (se figur 1.) som viser hvilke læringsmål som forventes oppfylt i hvilke halvår. Flere av læringsmålene ligger på flere trinn, dette fordi vi mener disse dekkes over tid.

Det er videre angitt hvilke læringsmål som forventes fullført gjennom tjeneste på universitetssykehus, fordelt på nevrologisk (6 mnd) og nevrokirurgisk (6 mnd) avdelinger. På hvilket tidspunkt tjeneste på universitetssykehus skal gjennomføres vil i praksis variere noe fra LIS til neste, men vi anbefaler i utgangspunktet våre LIS minst to (tre) års tjeneste ved Sykehuset Telemark før dette er aktuelt.

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 hos nevrofysiolog, utføring av prosedyrer etc.

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 vurderingskollegium

Samlet overlegegruppe (vurderingsskollegium) skal regelmessig gjennomgå, oppdatere status for og eventuelt godkjenne den enkelte LIS' læringsmål. Dette gjøres basert på eget skjema (vedlagt). Hver enkelt 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. I 2024 skal vi også etablere en mer systematisk tilbakemelding med bruk av 3 punkt skala (1: Ikke godt nok, 2: Rom for forbedring, 3: Tilfredsstillende/som forventet). Se eget skjema. Skjemaet skal være kjent for LIS og LIS skal vite hvilken dag hen blir vurdert i vurderingskollegium. LIS kan få være tilstede, om ønskelig, ved vurderingen.

v) Læringsmål som krever gjennomført tjeneste ved universitetssykehus.

Læringsmål som involverer nevrokirurgiske prosedyrer (LM 0057, LM 0064 og LM0065) kan først godkjennes etter tjeneste ved nevrokirurgisk avdeling

Læringsmålene LM 005, LM 0013, LM 0015, LM 0023, LM 0045-47 skal først godkjennes etter gjennomført tjeneste ved nevrologisk avdeling ved universitetssykehus. Det innebærer at disse delvis gjennomføres ved universitetssykehus, delvis ved eget sykehus.

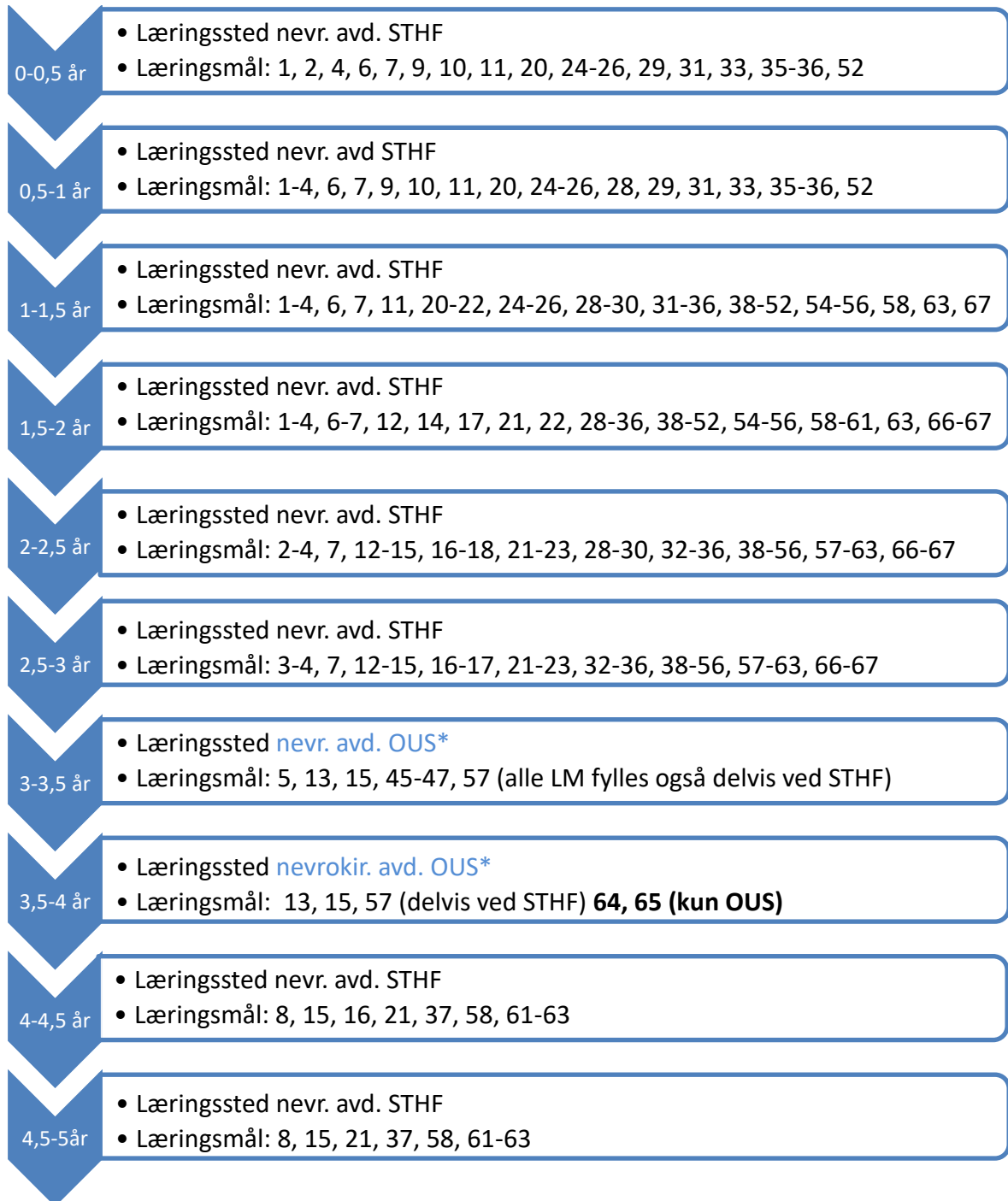
vi) Felles kompetansemodul

Felles kompetansemodul er læringsmål som skal oppnås i alle spesialiteter. For LIS i del 2 og 3 inkluderer dette 24 læringsmål fordelt på områdene etikk, forebygging, forskningsforståelse, kommunikasjon, kunnskapshåndtering, kvalitet og pasientsikkerhet, lovverk, pasient- og brukarmedvirkning, pasient- og pårørendeopplæring, samhandling, systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse. Ved STHF har vi et særskilt fokus på at alle leger i spesialisering får opplæring i forbedringsarbeid og kommunikasjon. HR-avdelingen setter opp FKM undervisning som gjelder alle spesialiteter, bekjentgjøres på intranett. LIS må selv melde seg til undervisning og gjøre leder kjent med planer. Fortrinnsvis benyttes fordypningsdager til dette.

Figur 1: «Kompetansetrapp»

Angir når læringsmål forventes startet. De fleste læringsmål går over flere år.

- For tjeneste ved nevrokirurgisk avdeling OUS er det markert med uthevet skrift de læringsmål som kun kan gjennomføres der.
- For tjeneste ved neurologisk avdeling OUS er det ingen læringsmål som utelukkende oppfylles der, men de som er angitt på dette trinnet forutsetter gjennomført sentral tjeneste før oppfylt.



*tidspunkt for tjeneste ved OUS er tentativ og vil kunne variere i det enkelte løp, særlig siden dette avhenger av tilgang på rotasjonsstilling ved OUS. I utgangspunktet anbefaler vi våre LIS minst 2 års tjeneste ved Sykehuset Telemark før dette er aktuelt.

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.

Det er avdelingens oppfatning at nevrologi i særlig grad har anamneseopptak, klinisk og supplerende undersøkelse og gjennom dette grundig diagnostiske overveielser som vårt verktøy, vår «operasjonsstue». Vi mener vi har en lav terskel for faglige diskusjoner og gjør de fleste diagnostiske overveielser i fellesskap. Vi anser dette fellesskapet som en betydelig del av utdanningen. Det er flere arenaer der dette særlig gjør seg gjeldende; morgenmøtet, røntgendemonstrasjoner, pre-visitt/visitt og såkalte fellesvurdering der alle leger i avdelingen undersøker spesielt krevende, utfordrende og/eller lærerik pasient sammen.

Prosedyrer som læringsaktiviteter organiseres etter behov, med regelmessig vurdering i samlet møte mellom LIS og utdanningsansvarlig overlege i fellesmøter (beskrevet over). Alle LIS skal opplæres i ultralyd halskar. Alle LIS skal hospitere ved injeksjonsbehandling med botulinumtoksin, ved særskilt interesse skal LIS lære seg dette selvstendig. Læringsaktiviteter som krever hospitering (eksempel urodynamikk, smerteblokkader, nevrofysiologi) struktureres og fordeles til fordypningsdager på den enkelte LIS.

Veiledning

Hver kandidat 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. Alle veiledere har gjennomført veiledningskurs. En gang i halvåret skal LIS og veileder forberede læringsmål til godkjenning i vurderingskollegium. En gang i halvåret skal vurderingskollegium utføre en mer strukturert tilbakemelding (Vurderingsskjema) som veileder tar med tilbake til LIS.

Deltakelse på eksterne kurs og kongresser

I utgangspunktet har vi som målsetting at hver LIS kan delta åppååp tre kurs i året, det er opp til den enkelte å velge kurs som er relevante i forhold til spesialistutdannelsen, i samråd med veileder. Hvert halvår (tentativ august og januar) har LIS møte med seksjonsleder/utdanningsansvarlig overlege for å fordele kurs på samlet LIS-gruppe, slik at både utdanningsprogresjon og avdelingsdrift ivaretas.

Tid til fordypning:

Det er avsatt 4 t/uke fordypningstid per uke på tjenesteplan til LIS i nevrologisk avdeling. Fordypningstiden er samlet i 8 hele dager per 16 uker tjenesteplan. LIS oppfordres på det sterkeste til å benytte fordypningstid til «ikke-klinisk» aktivitet. Vi forsøker å skjerme dem fra

avdelingsarbeidet og oppfordrer til at LIS benytter arbeidsstasjon på kontorer på poliklinikken eller 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 av overlegene (= utdanningsansvarlig overlege) har phd fra UiO, fullført juni 2023.

En LIS i avdelingen har pågående arbeid for å starte et phd-løp innenfor ALS, genetikk og epidemiologi, som del i nasjonal genetisk ALS studie (GAIN ALS), ledet av seksjon for genetikk ved STHF. Fra høsten 2024 skal han ha 50 % forskningstid for å igangsette dette.

LIS deltar også i rekruttering til ulike forskningsprosjekter/studier/register der avdelingen deltar:

- *Antiepileptic drugs and pregnancy (EURAP)* med stadig registrering av gravide epileptikere og innhenting av data om svangerskapet og barnet.
- Vi rekrutterer pasienter til TENCRAOS studien (trombolyse ved sentralarterieokklusjon)
- Alle slagpasienter registreres i Norsk hjerneslagregister.
- Vi følger opp pasienter i BORTEM studien, gjennomfører klinisk oppfølging (tumor cerebri pasienter, samarbeid OUS og Haukeland Sykehus).
- Registrering av alle pasienter med MS i Nasjonalt MS register. Dette går som del av forskningsprosjektet til en av overlegene, data legges inn av sykepleier.
- Behandlingsstudie (MS) NOR-MS
- Behandlingsstudie (MS) OVERLORD

7. Internundervisning

Vi har undervisning på tirsdager 08-0830 og torsdager 08.00-09.00

Programmet settes opp for et halvt år av gangen. Med ny utdanningsplan har vi utarbeidet en struktur som skal sørge for at alle tema som angis i læringsmål, dekkes i løpet av tre årsperiode (rotasjon). Leder av utdanningskomiteen har ansvar for programmet. Alle LIS skal ha ansvar for minst en internundervisning hvert halvår.

Sykehuset har felles fredagsmøte ca. hver andre-tredje uke der foredrag holdes av de ulike fagfeltene, etter tur. Programmet for disse møter føres opp på vår undervisningsoversikt og vi forsøker tilstrebe at vi samlet deltar på disse. Fredager 08-0845.

Vedlegg:

1. Skjema for læringsaktiviteter til vurderingskollegium
2. LIS-vurderingsskjema til bruk i veiledning og vurderingskollegium