

Fysikalsk medisin og rehabilitering i Helgelandssykehuset HF

I Helgelandssykehuset er fysikalsk medisin og rehabilitering funksjonsfordelt til Medisinsk klinikk i Sandnessjøen, og har hele Helgelands befolkning på 77 000 innbyggere som opptaksområde. Hoveddelen av spesialistutdanningen i fysikalsk medisin og rehabilitering kan gjennomføres i Helgelandssykehuset på minimum 3 år. Det er laget samarbeidsavtale med UNN HF om at LIS kan gjennomføre spesialiseringsperiode med normert tid 2 år ved FMR Tromsø for å oppnå de læringsmål som ikke kan oppnås hos oss.

Om utdanningsvirksomheten

Helgelandssykehuset HF er lokalsykehus for en befolkning på ca 77 000 innbyggere fordelt på 18 kommuner på Helgeland. Helgelandssykehuset har ca 2400 ansatte og har en klinikkgjennomgående organisering med lokalisasjoner i Sandnessjøen, Mosjøen, Mo i Rana og Brønnøysund. Hovedkontoret ligger i Sandnessjøen.

Helgelandssykehuset tilbyr utdanning innen 18 spesialiteter. For alle spesialitetene må LIS ha spesialiseringsperiode ved et samarbeidende foretak for å få fullført alle læringsmål.

Administrerende direktør har det øverste ansvaret for spesialistutdanningen for leger i Helgelandssykehuset. Administrerende direktør har delegert beslutningsmyndighet for utdanningen av spesialister i del 1 og del 2/3 til henholdsvis LIS 1-komite og overordnet utdanningsutvalg. Videre ligger ansvaret for å følge opp utdanningsvirksomhetens plikter etter Spesialistforskriftens aktuelle paragrafer i linjeledelsen i foretaket.

Overordnet utdanningsutvalg skal bidra til at utdanningen av LIS skjer innen faglig forsvarlige rammer og på en måte som sikrer god kvalitet og gjennomstrømming i utdanningsløpet. Utvalget ledes av medisinsk direktør og består av kliniksjefer, utdanningskoordinerende overlege, HR-rådgiver, representanter for utdanningsansvarlige overleger og foretakstillitsvalgt for Yngre legers forening.

Om klinikken

Medisinsk klinikk er organisert i tre avdelinger lokalisert til Mosjøen, Sandnessjøen og Mo i Rana, som alle ivaretar lokalsykehusfunksjon med akuttmedisinsk beredskap. Medisinsk klinikk innehar spesialister i de fleste indremedisinske spesialitetene, samt akutt og mottaksmedisin, nevrologi, reumatologi og fysikalsk medisin og rehabilitering.

Medisinsk klinikk har på alle avdelingene generell indremedisinsk avdeling med sengepost, generell medisinsk poliklinikk, dialyseavdeling og kreft-/infusjonspoliklinikk. Leger fra medisinsk avdeling har samarbeid med anestesileger ansvar for medisinske pasienter som ligger på intensivavdelingene på de tre lokalisasjonene.

Sandnessjøen har i tillegg fysikalsk medisin og rehabilitering med poliklinikker og sengepost. Enkelte fagområder er funksjonsfordelt til kun en av avdelingene, dette gjelder revmatologisk poliklinikk (Mo i Rana), nevrologisk poliklinikk (Mosjøen) og barnemedisinsk poliklinikk (Sandnessjøen).

FYSIKALSK MEDISIN OG REHABILITERING (FMR)

Fysikalsk medisin og rehabilitering funksjonsfordelt til Medisinsk klinikk i Sandnessjøen. Opptaksområdet er hele Helgelands befolkning på 77 000 innbyggere. Fagområdet er organisert i

Enhet for fysikalsk medisin og Enhet for rehabilitering. Enhet for fysikalsk medisin består av fysikalsk medisinsk poliklinikk og Helse i Arbeid-senter (HiA). Enhet for rehabilitering består av rehabiliteringsmedisinsk sengepost, Rehabiliteringsmedisinsk poliklinikk, Hjerneslagpoliklinikk og Ambulant rehabiliteringsteam.

Vi har totalt 4 overlegestillinger for spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR) og 1 stilling for LIS. Legene i de to enhetene har felles leder. Det er til enhver tid overlege ved begge enhetene. LIS roterer mellom enhetene, som samarbeider tett for tilrettelegging av spesialistutdanningen. Dette er med på å sikre LIS en god opplæring. LIS vil i løpet av spesialiseringen ved FMR delta i alle behandlingstilbud ved enhetene.

Det er ikke vaktordning for leger ved FMR, kun dagtidsarbeid på hverdager. Vaktansvar for sengepost-pasienter (kveld/natt/helger/helligdager) ivaretas av vaktgående leger ved andre avdelinger.

Enhet for fysikalsk medisin

Ved Enhet for fysikalsk medisin får LIS gjøre kliniske vurderinger og deltar i tverrfaglig oppfølging både ved fysikalsk medisinsk poliklinikk og ved HiA-senteret. Ved fysikalsk medisinsk poliklinikk vurderer lege pasienter enten monofaglig eller tverrfaglig med fysioterapeut. Ved HiA er det tverrfaglig og tverretatlig vurdering av pasienter. Teamet har lege, psykolog, ergoterapeut, psykiatrisk sykepleier, fysioterapeut, sosionom og NAV-konsulent. Flertallet av pasientene har skjelett/muskel-smerter, de fleste med nakke-/ryggproblematikk og/eller generelle utbredte smerter, noen med hypermobilitet. Mange har sammensatt problematikk og trenger tverrfaglig tilnærming med bio-psyko-sosial tilnærming. Andre har mer spesifikke smerter i skulder, bekken, hofter eller knær. LIS deltar både som vurderende lege med selvstendige konsultasjoner under supervisjon av spesialist i FMR og i tverrfaglige drøftinger før og etter konsultasjonen.

Enheten arrangerer mestringskurs for pasienter med langvarig smerte (5-dagers smertemestringskurs) og for pasienter med utmattelses-plager (3 dagers kurs). Etter hvert som LIS er mer erfaren og trygg i fagområdet, vil LIS delta som selvstendig underviser i kurs.

For tiden foregår det et forskningsprosjekt i form av en større multisenterstudie ved enheten (HiAnor). LIS vil delta i den kliniske delen av dette. I tillegg vil forskningen være et tema i undervisningen for leger i avdelingen i hele forskningsperioden.

Enhet for rehabilitering

Rehabiliteringsmedisinsk sengepost har 5 senger. Hovedmålgruppen er pasienter med behov for nevrorehabilitering i subakutfase i form av spesialisert, tverrfaglig, intensiv rehabilitering på lokalsykehusnivå. De fleste er hjerneslagpasienter med sammensatte utfall. Andre pasienter har akutte eller langvarige nevrologiske sykdommer som multippel sklerose, parkinson og alvorlige polynevropatier. Det tilbys også primærrehabilitering for pasienter med større, sammensatte funksjonstap etter lange og komplekse sykdomsforløp. Dette inkluderer kirurgiske pasienter og hjerte-/lungepasienter med komplikasjoner i forløpet etter akutt- og intensivmedisin, for eksempel COVID-pasienter med AIDP med både respirasjonssvikt og pareser. Vi har noen få primæropphold for pasienter med traumatisk hjerneskade, subaraknoidalblødning og ryggmargskade, når pasienten ikke kan eller bør behandles på regionalt nivå.

De fleste pasienter overflyttes direkte i subakutt fase fra enheter i eget foretak, Nordlandssykehuset eller Universitetssykehuset i Tromsø, og av og til fra andre samarbeidende sykehus.

Sengeposten har også sekundæropphold for pasienter i samme målgrupper som nevnt over, oftest som vurderingsopphold ved sammensatte problemstillinger. Dette gjelder også pasienter med kognitive utfall etter ervervet hjerneskade.

Pasientene på sengeposten har sammensatte utfall som gir funksjonstap. Dette krever bred kartlegging og intensiv oppfølging og rehabiliteringstiltak på flere områder. Vi jobber i et bredt sammensatt tverrfaglig team med lege, sykepleiere, helsefagarbeidere, fysioterapeuter, ergoterapeut, logoped, sosionom, og klinisk ernæringsfysiolog. I tillegg er psykolog fra nevropsykologisk avdeling fast tilknyttet avdelingen med jevnlig tilstedeværelse, som del av teamet. Lege ved rehabiliteringsmedisinsk sengepost har et godt og utbredt samarbeid med andre spesialister, både i eget foretak og andre nivå av spesialisthelsetjenesten. Det er tilsynsordning fra andre spesialister ved sykehuset etter behov. Det holdes dialogmøter/tverrfaglige møter med primærhelsetjenesten, spesielt i forbindelse med planlegging av overflytting til hjem/kommune

LIS vil under supervisjon av spesialist i FMR få ansvar for egne pasienter under hele oppholdet ved sengeposten. Dette skjer gjennom inkomstvurdering, daglig previsitt/visitt, samtaler med pårørende, tverrfaglige møter, samhandling med pårørende og andre instanser, og ved utskrivelse/epikrise. Det tilstrebes at LIS til enhver tid har slikt ansvar for minst 2-3 inneliggende pasienter. LIS deltar også i oppfølgingen av de andre pasientene sammen med overlege, for å få bredest mulig pasienterfaring og læringsutbytte.

Ved rehabiliteringsmedisinsk poliklinikk tilbys tverrfaglig utredning og vurdering av pasienter henvist fra primær- eller spesialisthelsetjenesten, og pasienter som har behov for oppfølging etter tidligere opphold i rehabilitering. Vanlige problemstillinger vil være funksjonsvansker og plager ved nevrologisk sykdom eller ervervet hjerneskade. Eksempler er kognitive vansker, spastisitet eller smerter, og vurdering av helsekrav til førerkort. Som del av dette har vi «Hjerneslagpoliklinikk», der hjerneslagpasienter i lokalsykehusområdet for Sandnessjøen får tverrfaglig oppfølging ca 3 måneder etter debut av slaget. Denne utføres i tråd med Nasjonal veileder og «Pakkeforløp for hjerneslagrammede». LIS deltar og har egne pasienter i poliklinikken under supervisjon.

Logoped har egen poliklinikk med vurdering og oppfølging av pasienter med dysfagi. Dette gjøres ofte i samarbeid med ØNH-lege og inkluderer FEES-undersøkelser. LIS vil delta sammen med logoped på denne poliklinikken for økt erfaring med dysfagi.

Ambulant rehabiliteringsteam (ART) er et tilbud til personer med behov for langvarige og koordinerte rehabiliteringstjenester. ART bidrar med å kartlegge behov for tjenester og fremme pasientens mål, og ambulerer ut der pasienten bor for å bistå pasient, pårørende og hjelpeapparat. ART bidrar spesielt i overgangen mellom spesialisthelsetjeneste og kommune, med fokus på tverrfaglig samarbeid på tvers av profesjon, etat og sektor. Diagnoser kan være (men er ikke avgrenset til): Hjerneslag, ryggmargskade, traumatisk/anoksisk hjerneskade, multippel sklerose, ALS, parkinson, alvorlige polyneuropatier og CFS/ME. Teamet består pr i dag av fysioterapeut, sykepleier, ergoterapeut og sosionom. De har ukentlige møter med legespesialist i FMR der pasienter og problemstillinger drøftes. LIS skal delta fast i disse møtene sammen med spesialist, og etterhvert som lege alene under supervisjon av spesialist. Ved behov kan lege kan være med ART ut på vurderinger ambulant.

Om utdanningsløpet

Spesialistutdanningen i Fysikalsk medisin og rehabilitering tar minimum 5 år etter gjennomført LIS1. Hoveddelen av spesialistutdanningen kan oppnås i Helgelandssykehuset på minimum 3 år, hvorav 2

år er ved FMR og totalt 1 år er innen andre kliniske spesialiteter. Det er laget samarbeidsavtale med UNN HF om at LIS kan gjennomføre spesialiseringsperiode med normert tid 2 år ved FMR Tromsø for å oppnå de læringsmål som ikke kan oppnås hos oss.

Fysikalsk medisin og rehabilitering ved medisinsk klinikk Sandnessjøen

LIS har i sin spesialistutdanning minimum to års tjeneste ved Fysikalsk medisin og rehabilitering ved medisinsk klinikk i Sandnessjøen. LIS vil i løpet av denne perioden gjennomføre 12 måneder klinisk tjeneste i Enhet for Rehabilitering (sengepost og samtidig poliklinikker/ART) og 12 måneder i Enhet for Fysikalsk medisin (poliklinikker). Ved fysikalsk medisin og rehabilitering kan LIS oppnå kompetanse i følgende læringsmål: FMR 001-007, 009, 010, 012-029, 031-035, 038-043, 045-048, 056, 058, 059, 061-073, 075-079, 083, 084, 091, 102, 105-108.

Læringsmål i andre kliniske spesialiteter (læringsmål FMR 081 og 109)

Læringsmålene FMR 081 og 109 kan også oppnås ved tjeneste i 12 måneder, eller evt to av disse spesialitetene i 6+6 måneder, innen følgende: indremedisinske spesialiteter, revmatologi, ortopedi, nevrologi, nevrokirurgi, psykiatri, onkologi, rus- og avhengighetsmedisin og allmennmedisin.

I Helgelandssykehuset kan disse oppnås ved tjeneste i:

- Indremedisinske spesialiteter; fordøyelsesykdommer, geriatri, hjertesykdommer, indremedisin, lungesykdommer og nyresykdommer (læringsarena Medisinsk klinikk avdeling Sandnessjøen, Mosjøen eller Mo i Rana)
- Ortopedi (læringsarena Ortopedisk enhet ved Kirurgisk klinikk avdeling Mo i Rana)
- Revmatologi (læringsarena Revmatologisk enhet ved Medisinsk klinikk avdeling Mo i Rana)
- Psykiatri (læringsarena Klinikk for psykisk helse og rus i Sandnessjøen, Mosjøen, Mo i Rana eller Brønnøysund)

Vi har samarbeidsavtale med Nordlandssykehuset om at LIS kan ha tjeneste ved nevrologisk avdeling i Bodø i 6 eller 12 måneder.

LIS kan selv velge hvilken av de kliniske spesialitetene og ved hvilken læringsarena FMR 081 og 109 skal oppnås ved. Dette avtales nærmere i LIS sin individuelle gjennomføringsplan. Det tilstrebes å legge til rette dersom LIS søker om tjeneste i annen utdanningsvirksomhet for å oppnå læringsmål FMR 081 og 109 i en av spesialitetene vi ikke har i Helgelandssykehuset eller allerede har samarbeidsavtale om.

Spesialisingsperiode ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

En del læringsmål kan ikke oppnås i Helgelandssykehuset. Det gjelder læringsmål innen amputasjoner, traumatisk hodeskade, multitraumer, ryggmargskader, utdypende erfaring innen skjelett/muskel inkludert injeksjoner og ultralydundersøkelser, spastisitetstiltak som inkluderer Botox-behandling, og utdypende erfaring med ervervet hjerneskade av ulike årsaker. Helgelandssykehuset har derfor inngått fagavtale med UNN HF om at LIS kan gjennomføre spesialiseringsperiode med normert tid 2 år ved FMR Tromsø for å oppnå kompetanse i følgende læringsmål: FMR 008, 011, 030, 036, 037, 044, 049-055, 057, 060, 074, 082, 085-090, 92-101, 103 og 104.

Introduksjon av nye LIS

Ved oppstart blir LIS tatt imot av enhetsleder som viser LIS rundt og ordner praktiske ting som ID-kort, nøkler og datatilganger. LIS vil få tilpasset opplæring og supervisjon avhengig av tidligere erfaring, og vil ved oppstart følge spesialist i enheten og få være med for å se hvordan annet tverrfaglig personale jobber i teamet.

LIS får oppnevnt veileder ved oppstart. LIS vil i løpet av de fire første ukene få tildelt individuell utdanningsplan, og vil i samråd med leder utarbeide en individuell gjennomføringsplan for sitt utdanningsforløp. Denne beskriver hva som skal gjennomføres basert på den enkeltes bakgrunn, erfaring og krav til utdanningen.

Supervisjon, veiledning og faglig utvikling

LIS følges løpende opp av spesialist i FMR. Supervisør er tilstede ved innlæring av ferdigheter og prosedyrer. På alle læringsarenaer jobber legene tett sammen, og dette gir nær og lett tilgjengelig supervisjon. I sengeposten vil LIS under supervisjon av overlege snarlig få ansvar for egne pasienter, og supervisjon skjer daglig og fortløpende i previsitt, visitter, på møter og gjennom drøftinger på felles kontor. I poliklinikkene og i veiledningsmøtene med ART jobber LIS i begynnelsen sammen med overlege, og etterhvert når LIS blir mer erfaren vil hen gjøre selvstendige vurderinger med overlege tilgjengelig ved behov. Det er et nært samarbeid mellom legene ved de ulike spesialitetene i foretaket, noe som gjør det enkelt for LIS også å konferere med andre spesialister.

Individuell veiledning gjennomføres minst hver måned hvor LIS blant annet vil få fortløpende tilbakemelding om faglig progresjon og regelmessig kompetansevurdering. LIS kan drøfte faglige problemstillinger, egen utvikling og andre temaer som er viktig for spesialiseringen, med sin veileder. Første veiledning etter ansettelse skal gjennomføres innen 4 uker. Det settes av fast tid til dette innenfor alminnelig og skjermet arbeidstid. Veiledningen dokumenteres i kompetansemodulet.

Når LIS har tjeneste i annen klinisk spesialitet for å få oppnådd læringsmål 081 og 109 får LIS tildelt en egen veileder i den aktuelle spesialitet. Dette har vi valgt å gjøre for å sikre faglig god og tett veiledning under tjenesten, slik at læringsmål blir oppfylt. LIS vil i denne perioden samtidig ha videre oppfølging med sin faste veileder i FMR med månedlige veiledningssamtaler.

Alle LIS må som en del av FKM delta i en langsgående veiledningsgruppe over tid på tvers av spesialitetene. Hensikten er å ha en trygg og forutsigbar mulighet til å drøfte temaer innen FKM i lys av egen erfaring og faglige utvikling. Gruppeveiledningen ledes av egne veiledere.

Det settes av tid i arbeidsplanen til faglig fordypning 4 timer pr uke eller 8 timer annenhver uke.

Internundervisning og kurs

LIS og overleger ved FMR deltar fast i undervisning for leger som foregår både internt i FMR, regionalt og nasjonalt:

- Internt: De tre første tirsdager hver måned er det 45 minutters internundervisning. Den fjerde tirsdag hver måned er det «artikkelmøte» med fremlegg av en fagartikkel. Utdanningsutvalget i FMR har ansvar for å sikre at de ulike tema blir teoretisk gjennomgått i løpet av en 2 års periode iht læringsmål. LIS deltar i undervisningen på lik linje med overleger.

- Regional undervisning: Hver mandag er det 45 minutters digital undervisning for leger ved de ulike FMR-avdelinger og rehabiliteringsinstitusjoner i Helse Nord. Undervisningen ruller mellom disse, og LIS deltar på lik linje med overleger. Det er satt opp et 2-årig program for å sikre at sentrale tema gjennomgås iht læringsmål.
- Nasjonal undervisning: Hver 4. tirsdag arrangeres nasjonal fjernundervisning i FMR. Det foreligger et eget program for denne undervisningen.

Utdanningsutvalget fører en samlet oversikt med plan og tema for all undervisning, når denne er gjennomført og hvem som deltar. Kravet til 70 timer internundervisning per år er godt oppfylt med undervisningen som beskrevet over.

I tillegg er det ca ukentlig internundervisning for hele det tverrfaglige teamet på de to enhetene i FMR, samt at man på tvers av spesialiteter har felles legeundervisning på 30 minutter hver onsdag i Helgelandssykehuset Sandnessjøen (tema fra alle spesialiteter).

Det legges til rette for at LIS skal kunne delta på 2-4 anbefalte kurs per år.

Felles kompetansemål (FKM)

Felles kompetansemål er et sett av læringsmål som gjelder for alle spesialiteter og som strekker seg gjennom hele utdanningsforløpet til den enkelte lege i spesialisering. FKM for utdanningens del 2/3 inneholder til sammen 24 læringsmål innen temaene etikk, forskningsforståelse, lovverk, kommunikasjon, kunnskapshåndtering, kvalitet og pasientsikkerhet, pasient- og brukermedvirkning, pasient- og pårørendeopplæring, samhandling, systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse.

I Helgelandssykehuset er ansvaret for å organisere felles kompetansemål lagt til overordnet utdanningsutvalg, som også skal vurdere og vedta omfang av gruppeveiledning.

Kompetansen relatert til FKM skal i hovedsak oppnås i det daglig kliniske arbeid. I tillegg vil læringen skje gjennom læringsaktiviteter som veiledning, internundervisning, tverrfaglige samarbeidsmøter, gruppeveiledning, selvstudium, digital læring (kurs og podcast), samt lokalt og nasjonale kurs.

LIS skal delta på det nasjonalt anbefalte kurset i administrasjon og ledelse, samt nettkurset i sakkyndig arbeid. Alle LIS skal være med på et to-dagers kurs i veiledning og supervisjon som arrangeres i foretaket. Dette kurset er også lagt til rette for at overleger kan delta for å oppnå veiledningskompetanse.

Kompetansen i forskningsforståelse oppnås ved gjennomføring av digitalt kurs i «Kunnskapsbasert praksis». LIS skal også gjennomgå, eventuelt bidra til utarbeidelse av, en forskningsprotokoll sammen med forskningskompetent veileder eller annen ressursperson. Klinisk-etiske problemstillinger og personvern vil være tema i gruppeveiledningen, og det vil legges opp til at KEK inviteres med på egne møter hvor dette har spesielt fokus.

LIS skal være med i et forbedringsarbeid i egen avdeling, dette kan for eksempel være å forbedre en prosedyre eller et pasientforløp. Arbeidet skal legges frem for avdelingsleder som et refleksjonsnotat for forbedringsområde(r).

Forskning

Forskning er en ønsket og prioritert aktivitet ved Helgelandssykehuset, hvor man har som mål å tilrettelegge for forskningsaktiviteter i kliniske avdelinger. Det er rundt 15 klinisk ansatte med

doktorgrad. Foretaket har flere pågående forskningsprosjekter innenfor fagområder som nevropsykologi, gynekologi, farmasi, voksenpsykiatri, ortopedi, indremedisin og gastrokirurgi, som også inkluderer Ph.D.- og postdoktorstillinger. Det publiseres vanligvis mellom 15-25 vitenskapelige publikasjoner fra Helgelandssykehusets forskere hvert år, med omtrent lik fordeling mellom psykisk helse og somatikk.

Helgelandssykehuset har vedtatt en egen forsknings-, innovasjonsstrategi og handlingsplan som gjelder frem til 2026. Forsknings- og innovasjonssjef er ansatt i fagstab og leder blant annet foretakets forsknings- og redelighetsutvalg. Forskningsutvalget bidrar med generell støttefunksjon rundt forskningsaktiviteter og forvalter også ordningen med interne forskningsmidler som utlyses årlig. Dette inkluderer såkornmidler for å stimulere til forskning, samt belønningsmidler for publikasjoner. Annet hvert år arrangeres Helgelandssykehusets forskningskonferanse. Det holdes digitale forskningsforelesninger med interne og eksterne forelesere for hele foretaket. Les mer: <https://helgelandssykehuset.no/fag-og-forskning/forskning-og-innovasjon>.

Flere leger i foretaket har bistilling som lektor knyttet til undervisning av 5. års medisinstudenter fra UiT Norges arktiske universitet. Helgelandssykehuset legger også til rette for utdanning innen e-helse (mastergradstudier) og sykepleie i samarbeid med henholdsvis UiT Norges arktiske universitet, samt Nord Universitet og VID vitenskapelige høyskole.

Forskning i Fysikalsk medisin og rehabilitering

FMR deltar for tiden (2021- 2023) i et større forskningsprosjekt (HiANOR-studien). Dette er en multisenterstudie som ser på effekter av Helse i Arbeid-sentrene. Legene ved enhet for fysikalsk medisin deltar i denne, i form av konsultasjoner med pasienter. LIS vil få kjennskap til forskningen og metodene, og vil delta i den kliniske delen av dette. Alle legene ved FMR skal kjenne til studien, protokollene, og hvordan dette utøves i vår enhet. Legene skal også delta i oppfølgingen videre og ha dette som tema på sine fagmøter for å bli kjent med studieoppsettet, utførelsen og resultatene. I tillegg er det månedlig «artikkelmøte» som en del av den faste internundervisningen for legene ved FMR , der legene skifter på å legge fram en forskningsartikkel med FMR-relatert innhold med påfølgende diskusjon rundt temaet. FMR registrerer pasientdata i Norsk nakke- og ryggregister.

Individuell utdanningsplan

Ved ansettelse vil LIS få tildelt en læringsmålplan i Kompetanseportalen. Denne spesifiserer hvilke læringsmål LIS skal oppnå for å bli spesialist, hvilke læringsaktiviteter som må gjennomføres for å oppnå kompetansen, og ved hvilken læringsarena læringsmålene kan godkjennes.

Kort tid etter ansettelse skal leder i samråd med LIS utarbeide en individuell gjennomføringsplan. I denne legges det en plan for når LIS må påregne å gjennomføre sin spesialiseringsperiode ved andre interne læringsarenaer eller ved samarbeidende helseforetak, angitt med tentativ dato og avtalt normert varighet. Den individuelle gjennomføringsplanen skal være helhetlig og gi en strukturert oversikt over utdanningsløpet for den enkelte LIS. Den individuelle gjennomføringsplanen legges inn i Kompetanseportalen.

Individuell gjennomføringsplan revideres ved endringer som får betydning for utdanningsløpet og oppdateres i Kompetanseportalen.

Læringsmålsplanen og den individuelle gjennomføringsplanen utgjør til sammen en individuell utdanningsplan.

Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

For å sikre at LIS kan oppnå faglig progresjon og tilegne seg kompetansekrav i spesialistutdanningen, vil det gjennomføres regelmessig kompetansevurdering enten i dialog med veileder, supervisorer eller via evalueringskollegium.

De enkelte læringsaktiviteter vurderes og loggføres i Kompetanseportalen. Noen læringsaktiviteter godkjennes via egenregistrering, og noen godkjennes av supervisor eller veileder. Læringsmålet sendes så til leder for endelig godkjenning. Leder har det overordnede ansvar for at læringsmål vurderes og godkjennes.

Et utvalg læringsmål godkjennes etter evaluering i evalueringskollegium, og i FMR har vi valgt i stor grad å benytte oss av evalueringskollegium for vurdering før godkjenning av sentrale læringsmål. Dette gjøres minimum hver 6. måned, og samtidig vurderes det om det er behov for revidering av LIS sin individuelle gjennomføringsplan - dette for å sikre LIS sin faglige progresjon og økte kompetanse i utdanningen.

Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege

I Helgelandssykehuset har hver spesialitet et utdanningsutvalg på tvers av læringsarena/lokalisasjon. Formålet med utdanningsutvalgenes arbeid er å legge til rette for at LIS får gode og koordinerte utdanningsløp, og når de definerte læringsmålene i utdanningsplanen.

Utdanningsutvalget består av klinikkssjef og representanter for LIS og overleger fra alle lokalisasjoner. Det er utdanningsansvarlig overlege som leder utdanningsutvalget og som også er Helgelandssykehusets representant i det regionale utdanningsrådet i spesialiteten.

Utdanningsansvarlig overlege har en koordinerende rolle for å bidra til å kvalitetssikre utdanningen i spesialiteten, og har en rådgivende funksjon inn mot linjeledelsen i klinikken. Utdanningsansvarlig overlege skal være en pådriver for utdanningen av LIS med særskilt oppmerksomhet på utdanningsplanen, oppfølging og veiledning, internundervisning og videreutvikling av utdanningen i spesialiteten.

Tillitsvalgte

Helgelandssykehuset skal ha foretakstillitsvalgt med vara og en hovedtillitsvalgt for hver lokalisasjon (Sandnessjøen, Mosjøen og Mo i Rana) for både Overlegeforeningen og Yngre legers forening. Enkelte klinikker, avdelinger og enheter har også egne plasstillitsvalgte.

Foretakstillitsvalgte for Yngre legers forening er medlem av overordnet utdanningsutvalg, og tillitsvalgt for LIS1 er medlem av LIS1-komiteen.

Kontakt

For spørsmål om spesialisering i Fysikalsk medisin og rehabilitering, ta kontakt med:

Utdanningsansvarlig overlege i FMR, Kristin Sakshaug: kristin.sakshaug@helgelandssykehuset.no, tlf 48294302

Enhetsleder Tanja Ervik: tanja.mari.ervik@helgelandssykehuset.no, tlf 90248919