

Utdanningsplan REVMATOLOGI VED HSR

Dato: 10.02.2022

Utdanningsvirksomheten skal sørge for at utdanningen av legespesialister skjer innen faglige forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømming i utdanningsløpet. Det skal lages en overordnet utdanningsplan for den enkelte spesialitet som angir hvordan virksomheten vil sikre at leger i spesialisering kan oppnå læringsmålene. Formålet med den overordna utdanningsplanen for hver av spesialitetene er å beskrive oppbygning og rekkefølge for hele utdanningsløpet i spesialiteten, inkludert spesialisering- /suppleringsstjeneste. Forskriften stiller tydelige krav til hva utdanningsplanen skal inneholde.

Utdanningsplanen oppdateres årlig. Oppdatert plan (og vedlegg) finnes via

- <https://hsr.as/helsefaglig/utdanning-lis-leger#revmatologi>

Spesialitet REVMATOLOGI v/ HSR

Beskrivelse av utdanningsvirksomheten

Revmatologisk avdeling ved HSR har 9 hjemler for revmatolog-spesialist og 3 hjemler for lege under spesialisering (LIS3) i revmatologi. De 3 utdanningsstillingene er alle faste stillinger. De 9 overlegehjemlene har vært besatt i varierende grad, det siste året to ubesatte hjemler fortløpende. Avdelingen ledes av avdelingsoverlege Svanaug Skorpe (spesialist i revmatologi). Avdelingen gjennomførte ca 10000 polikliniske konsultasjoner og hadde 139 døgnpasienter i 2021. Nedslagsområdet omfatter ca 500 000 innbyggere (Helse Fonna og Helse Stavanger). Vedrørende nedslagsfelt i Stavanger-regionen er det en viss overlapping med Revmatologisk avdeling ved Stavanger Universitetssykehus (SUS) som fra høst 2019 har tatt imot nyhenviste med artritt og inflammatorisk ryggsykdom, i tillegg til pasienter med vaskulitt- og bindevevssykdom i Stavanger-regionen. Fra januar 2022 er det også mulighet for å overføre pasienter som ønsker det fra HSR til SUS for videre kontroll og oppfølging.

Det er 7,8 sykepleierstillinger ved revmatologisk avdeling. (I tillegg kommer sykepleiere ansatt i felles sengepost med kirurgi). Fra 2020 har vi også ansatt spesialfysioterapeut i 50% stilling ved revmatologisk avdeling. Sykepleierne gjennomfører infusjoner, gir telefonrådgivning og medikamentopplæring av pasienter/pårørende, har selvstendige pasientkonsultasjoner, i tillegg til å assistere legene ved gjennomføring av prosedyrer. Revmatologisk sengepost har 6 senger (1 til utredning, 5 til revmatologisk rehabilitering) samlokalisert i felles sengepost for ortopedi/revmakirurgi som har 8 egne senger. Revmatologisk avdeling har egen infusjonspost tilknyttet revmatologisk poliklinikk. LIS arbeider i nært samarbeid med revmatolog-spesialist både i sengepost og i poliklinikk. Det er 1 LIS tilknyttet sengepost ad gangen, fortrinnsvis tidlig i LIS-forløpet. Øvrige LIS deltar i full poliklinikkvirksomhet kombinert med vakt (38 timer/uke + UTA tid etter individuell avtale) og har egne pasientkonsultasjoner. Det tilbys frivillig utvidet arbeidstid (med UTA-lønn) for leger som ønsker det. Vi har eget introduksjonsprogram for nye LIS hvor det er veldig tett oppfølging og supervisjon av spesialist de første 6 uker. Etter hvert som LIS-legen blir mer selvstendig, er det til enhver tid en overlege som har avsatt tid i sin dagsplan til supervisjon.

Avdelingens hovedoppgave, og dermed arbeidsoppgavene for LIS, innebærer diagnostikk og behandling av pasienter med mistenkt eller bekreftet revmatologisk sykdom. LIS tar anamnese, gjennomfører undersøkelse (inkludert ultralydvurdering av ledd) og formulerer tentativ diagnose og behandlingsplan for egne og/eller innlagte pasienter. Videre henviser LIS etter behov til supplerende undersøkelser eller vurderinger av andre spesialister, og LIS får opplæring for senere å selvstendig kunne gjennomføre relevante prosedyrer (ultralyd, leddinjeksjoner, prøvetaking fra ledd og evt hud, mikroskopi av leddvæske og urin, kapillaroskopi m.v). Som ledd i vaktarbeid har LIS primæransvar for ØH-konsultasjoner, tilsyn ved andre avdelinger og telefonisk rådgivning overfor primærleger.



Alle LIS har eget kontor med basisutstyr som internett-tilkoblet datamaskin med 2 skjermer, undersøkelsesbenk og utstyr/material for enkle undersøkelser/prøvetaking. GoTreatIt programvare er installert på alle datamaskiner på avdelingen og er i daglig bruk for å oppfylle «treat to target»-prinsippet. De fleste leger har UL-apparat på eget kontor. (Det er i langtidsbudsjett planlagt innkjøp av ett nytt ultralyd-apparat per år inntil alle kontor har eget apparat.) Avdelingen har skiftestue som er utstyrt for mer kompliserte prosedyrer. Her finnes også polarisasjons-mikroskop og kapillarskop.

Avdelingens pasientgrunnlag gir LIS god breddekunnskap innen revmatologi. Vi har stort volum av pasienter med de fleste inflammatoriske artrittsykdommer. Vi har også pasienter med de fleste bindevevssykdommer og vaskulitt-tilstander, men her er volumet mindre og for å oppnå tilstrekkelig kompetanse om disse er det inngått avtale om supplerende tjeneste (15 måneder) ved Revmatologisk avdeling i Bergen. Denne sentraltjenesten anses også nødvendig for å oppnå tilstrekkelig kompetanse innen barnerevmatologi og akademiske læringsmål. Tjenesten ved HSR gir like fullt grunnleggende opplæring også i disse emnene. Det tilstrebes at alle LIS involveres når pasienter med sjeldne tilstander er innlagt sengepost (regelmessig strukturerte læringsvisitter) og det tilstrebes selektert pasientgrunnlag til LIS i poliklinikk (fortrinnsvis vanlige artrittsykdommer i tidlig LIS-fase, økt eksponering til pasienter med vaskulitt/bindevevssykdom og evt barn for erfaren LIS).

Tjenesteplanen

Avdelingens vakter innebærer aktiv tid kl 8-18 mandag til torsdag og passiv kl 18-21. Døgnvakt i helgene med aktiv tid kl 8-17 fredag og kl 11-13 lørdag og søndag. LIS har i snitt helgevakt hver 9.helg og en hverdagsvakt per uke. LIS har alltid overlege som bakvakt.

Samarbeidende avdelinger

Vi har nært samarbeid med alle avdelinger ved Helse Fonna Haugesund sjukehus, inkludert gjensidig tilsynsfunksjon og felles undervisning. Hospitering er mulig og fellesmøter avtales ved behov. Vi har fast radiologikonferanse hver 14. dag. De fleste laboratorietjenester utføres ved Haugesund sjukehus. Vi har nært samarbeid med Hudpoliklinikk og Revmakirurgisk/Ortopedisk avdeling ved HSR.

Fagressurser

Alle leger har tilgang til internettbaserte ressurser inkl. Article Galaxy, elektronisk kvalitetshåndbok for HSR og Helse Fonna samt Revmatologiske avdeling i Bergen, Helsebiblioteket.no, Norsk Revmatologisk Forenings nasjonale prosedyrer og UpToDate m.fl. Avdelingen har et begrenset utvalg av faglitteratur i form av standard lærebøker.

Beskrivelse av utdanningsløpene

Skjematisk utdanningsløp

Se vedlegg 1. For å oppnå tilstrekkelig indremedisinsk kompetanse er det inngått samarbeidsavtale med Medisinsk avd. Helse Fonna Haugesund sjukehus for læringsmålene REV 93-196 (ekskl. 165, 167, 182 og 196). Samarbeidsavtale med Revmatologisk avd. ved Helse Bergen Haukeland universitetssykehus er inngått for å tilby læringsarena med større pasientgrunnlag knyttet til de sjeldnere revmatologiske tilstandene og mhp akademiske læringsmål, dvs REV 29, 31-34, 45-46, 49-50, 52-53, 76, 84, 91-92. Øvrige læringsmål oppnås i løpet av ca 2 års tjeneste ved HSR revmatologisk avd. Det første halvår prioriteres grunnopplæring om artrittsykdommene og rehabilitering, samt introduksjon til systemsykdommene. Midtveis i løpet gis LIS mulighet for poliklinisk mengdetrening innen artrittsykdommene iblandet noen pasienter med bindevevssykdommer og vaskulitter. Mot slutten av HSR-perioden tilstrebes økt eksponering til de sjeldneste sykdommene og barn med revmatologisk sykdom. Det gis regelmessig veiledning og fortløpende supervisjon gjennom hele utdanningsløpet. Utdanningsløpet er tidsmessig fordelt slik på de 3 læringsarenaene: 21 måneder ved revmatologisk avd. HSR, 24 måneder ved indremedisinsk avd Helse Fonna og 15 måneder ved revmatologisk avd. i Bergen.



Introduksjon av nye LIS

De første månedene får nyansatte LIS individuelt tilpasset opplæring. For LIS som kommer direkte fra LIS1 uten annen klinisk erfaring estimeres denne fasen å vare i ca 3 måneder. Første uke har LIS ingen egne pasienter, men følger en fast overlege med poliklinisk program tilpasset undervisningsøyemed. Dette gir rom for å stille spørsmål samt demonstrasjon av undersøkelsesteknikker og funn med påfølgende LIS-øving i samme konsultasjon. Over de neste ukene innføres gradvis økende antall egne pasientkonsultasjoner for LIS, men med god mulighet til felleskonsultasjon med spesialist ved behov. Etter ca 3 måneder ved avdelingen estimeres LIS å kunne inngå i avdelingens vanlige drift, fortsatt med fortløpende tilgang til supervisjon etter behov, og med redusert antall pasienter (sammenlignet med overlege). Det tilstrebes at individuell utdanningsplan for LIS utarbeides i løpet av første 2 uker.

Supervisjon, veiledning og faglig utvikling

Supervisjon i introduksjonsfasen er beskrevet i avsnitt «introduksjon av nye LIS». Også etter introduksjonsfasen er det tilrettelagt for fortløpende tilgang til spesialist. I sengepost er det egen overlege med avdelingsansvar som har avsatt tid til å supervisere LIS. For LIS i poliklinisk drift og i vakt situasjon vil spesialist med bakvaktsfunksjon ha avsatt tid øremerket til supervisjon. Bakvakts-overlegen har få egne pasienter og deler av dagen øremerket til vurdering av henvisninger som gir stor fleksibilitet i når supervisjon kan gis. LIS vil dermed alltid ha tilgang til å konsultere spesialist. Videre gis mulighet til å drøfte pasientkasus ved morgenmøter (5x/uke 30 min).

I løpet av første 2 uker tildeles individuell veileder som er en av avdelingens spesialister i revmatologi. I avansert oppgaveplanlegging avsettes månedlig 1 time til veiledning. Foreløpig har 5 av avdelingens spesialister gjennomført veilederkurs i ny LIS-ordning. Etter hvert som kapasiteten for slike kurs utvides vil resterende spesialister og våre erfarne LIS gjennomgå tilsvarende kursing.

LIS har i sin tjenesteplan og i avansert oppgaveplanlegging avsatt 4 timer til fordypning hver uke. Plan for faglige møter, teoretisk og praktisk internundervisning samt læringsvisitter settes vanligvis opp for et halvt år ad gangen. For detaljert organisering av undervisning vises til avsnitt «teoretisk internundervisning».

Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

Registrering/dokumentering av gjennomførte læringsaktiviteter, supervisjon og veiledning gjøres fortløpende i Kompetanseportalen. Godkjenning av hvilke læringsmål som er oppnådd gjøres av avdelingsoverlege (evt. andre spesialister etter delegasjon), vanligvis etter samråd med evalueringskollegium (minimum veileder og én supervisor). Faglig progresjon følges i månedlige veiledningsmøter.

Teoretisk undervisning

Avdelingen har et variert program for internundervisning bestående av ren teoretisk undervisning (foredrag), teori og praksis kombinert ved gruppebasert undervisning i ultralyd og enkelte prosedyrer, samt strukturerte læringsvisitter i sengepost. Internundervisning er definert som egen aktivitet i avansert oppgaveplanlegging og gjennomføres ved arbeidsdagens start alle uker unntatt 1 uke fri ved vinter-/påske-/høst-ferie, 9 uker sommerfri (u26-34) og 3 uker fri rundt jul/nyttår = totalt 37 uker undervisning/år. Programfestet undervisningstid > 70 timer per år. Oppmøte blir registrert. Foredragsbaserte undervisninger fordeles proporsjonelt mellom avdelingens overleger og LIS. Tidvis inviteres foredragsholdere fra andre avdelinger eller andre faggrupper. Praksisbaserte undervisninger ledes av spesialist. For nærmere detaljer vises til **vedlegg 2** - avdelingens ukeprogram (oversikt over tidspunkt for de ulike undervisningsaktivitetene) samt **vedlegg 3** - rullerende/2-årig plan for undervisningstema knyttet opp mot spesialitetens læringsmål.

Alle leger, LIS og spesialister, gis mulighet til kurs- eller konferansedeltakelse. Sykehuset og avdelingen har egen kompetanseplan og særbudsjett for dette. LIS har rett til deltakelse på nødvendige/obligatoriske kurs med inntil 10 kursdager per år.



Felles kompetansemål (FKM)

Se eget avsnitt på vår utdanningsside på websidene www.hsr.as :

- <https://hsr.as/helsefaglig/utdanning-lis-leger#felles-kompetansemaal-fkm>

Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege

Utdanningsutvalget (UU) består av avdelingsoverlege (evt annen spesialist via delegasjon), utdanningsansvarlig overlege og representant for LIS. Antall møter har vanligvis vært ca 4 per år, dog noen flere i 2019 i forbindelse med implementering av ny LIS-utdanning.

UU ledes av utdanningsansvarlig overlege som etter samråd med øvrige medlemmer i utdanningsutvalget har ansvar for følgende oppgaver:

- Sørge for introduksjonsprogram for LIS
- Sørge for at LIS har en lokalt tilpasset utdanningsplan.
- Lede avdelingens utdanningsutvalg og vurderingskollegium og sørge for at innhold i internundervisningen knyttes opp mot læringsmålene.
- Lage plan for teoretisk undervisning og organisering av veiledning, supervisjon, kompetansevurdering og dokumentasjon (IKT verktøy – Dossier).
- Bidra til at det som skal planlegges som del av avansert oppgaveplanlegging blir ivare tatt i oppgavemønstrene for enheten/driften.
- Planlegge-/sørge for gode læringsarenaer på sengepost, poliklinikk, operasjon og andre aktuelle arenaer.
- Sørge for innføring av læringsvisitter, strukturerte pre-visitter, direkte supervisjon i poliklinikk eller andre tiltak for å bedre læring og beslutningskompetanse hos LIS.
- Sørge for gruppeveiledning med bl.a. innhold knyttet til tema i felles kompetansemål.
- Fasilitere for tiltak/oppgaver i kvalitetsforbedring og kunnskapshåndtering.
- Utvikle og bidra til supervisjons- og vurderingskompetanse blant legene i avdelingen/seksjonen.
- Bidra til at veilederne har den nødvendige kompetansen.
- Sørge for systematiske underveis- og sluttvurderinger av hver LIS.
- Bidra sammen med avdelingsleder til utarbeidelse av utdanningsplan innen aktuelle spesialitet, etter mal fra helsedirektoratet.
- Bygge kompetanse innen læringsmålene til de felles kompetansemodulene (FKM).
- Bidra til arbeidet med tverrfaglig undervisning og utdanning videreutvikles i samarbeid med øvrige utdanningsfunksjoner i avdelingen/sykehuset

Forskning

Avdelingen har en revmatolog-spesialist som fullførte PhD-utdanning juni 2020. Vi har fra juni 2020 en postdok. i 50 % stilling. Flere spesialister har noe forsknings- og publiseringserfaring. Avdelingen deltar i multisenter-studier i samarbeid med andre institusjoner og/eller legemiddelindustri. LIS oppmuntres til deltakelse i forskningsprosjekter. Det arrangeres årlig forsknings-seminar for forskningsaktive leger som er felles for alle fag ved HSR. Forskningsmetodikk er også inkludert i FKM-seminar. En oversikt over nylige publikasjoner og faglige artikler skrevet av eller med bidrag fra medisinskfaglige medarbeidere ved HSR finnes på våre nettsider: <https://hsr.as/helsefaglig/faglige-artikler>.

Individuell utdanningsplan

Ved tilsetting vil det utarbeides en individuell utdanningsplan for LIS, som viser hva LIS skal gjennomføre (læringsmål, læringsaktiviteter og læringsarenaer), basert på hvor i utdanningsløpet LIS starter. Den individuelle utdanningsplanen utarbeides av LIS i samarbeid med veileder og evt. utdanningsansvarlig overlege. Planen skal godkjennes av leder.

Simulering og ferdighetstrening

Simulering er foreløpig lite aktuelt innen revmatologi. Ferdighetstrening foregår fortløpende, både i form av praktisk øvelse under supervisjon i konsultasjonssituasjon og som gruppebaserte øvelser i internundervisningsprogrammet.

Tillitsvalgte

De fleste LIS vil være tilknyttet Yngre Legers Forening (YLF). YLF har tillitsvalgt ved HSR og denne har tillitsvalgtrettigheter og påvirkning i henhold til avtaleverk.

Kontakt

For spørsmål om spesialistutdanningen i revmatologi ta kontakt med:

- Avdelingsoverlege Svanaug Skorpe
- Utdanningsansvarlig overlege Elisabet Langseth Esperø
- LIS-representant i Utdanningsutvalget Hans Kristian Skaug

Revmatologisk avdeling, Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus

Tlf sentralbord: 5280 5000