

Utdanningsplaner i Helse Vest

Utdanningsvirksomheten skal sørge for at utdanningen av legespesialister skjer innen faglige forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømning 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- /suppleringstjeneste.

Forskriften stiller tydelige krav til hva utdanningsplanen skal inneholde. Helse Vest har laget en mal for hvordan utdanningsplanen skal utformes. De ulike planene vil bli publisert på Helseforetakenes nettsider og vil være tilgjengelige for 1) spesialitetskomiteene som skal godkjenne og vurdere utdannings-virksomhetene og 2) for LIS som skal søke jobb.

Utdanningsplanene skal senest publiseres 1 juni 2019 og skal deretter oppdateres årlig.

Utdanningsplan for spesialiteten Geriatrici, Helse Stavanger HF

Innledning

Formålet med **Del 1 Utdanningsplan med tidslinje for rotasjoner internt og eksternt** er å beskrive plan med oppbygning og rekkefølge for hele utdanningsløpet i spesialiteten, inkludert rotasjon ved andre indremedisinske seksjoner. Planen beskriver den optimale tenkte tidslinjen for når læringsmålene for spesialiteten Geriatrici kan oppnås ved geriatrisk seksjon ved Helse Stavanger HF.

Formålet med **Del 2 Utdanningsplan for gjennomføring** er å beskrive hvordan aktiviteter skal gjennomføres og hvordan kompetansevurderingen av oppnådde mål vil finne sted i det daglige arbeidet. Dette beskrives lokalt for de avdelinger som inngår i utdanningsløpet ved Geriatrisk seksjon. Beskrivelser fra utdanningsplanen for gjennomføring skal fylles inn i søknad om godkjenning av utdanningsvirksomhet.

Utdanningsplan for gjennomføring vil danne grunnlaget for **Del 3 individuell utdanningsplan** som den enkelte LIS skal ha i henhold til forskrift om spesialistutdanning. Den individuelle utdanningsplanen skal sørge for en gjensidig forpliktelse og være et verktøy for planlegging og oppfølging av den enkelte LIS.

Forkortelser:

FKM	Felles kompetansem modul
HSØ	Helse Sør Øst
LIS	Lege i spesialisering
SUS	Stavanger Universitetssykehus

DEL 1

Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for rotasjon internt og eksternt for Geriatri

Formålet med utdanningsplan med tidslinje er å vise hvor utdanningen skal foregå, hvilke læringsmål som kan gjennomføres hvor, ønsket rekkefølge på gjennomføring av tjeneste og estimert tid for de ulike delene av utdanningsløpet.

Utdanningsplan				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sjukehus	Avdeling/ læringssted	Læringsmål
0-3 år	HST	SUS	Medisinsk avdeling; LIS2 Indremedisin	LIS2 Indremedisin (se egen utdanningsplan for LIS2)
3-4 år	HST	SUS	LIS 3 Geriatrisk seksjon; akutt geriatrisk sengepost og geriatrisk poliklinikk	1-10, 13-16, 23-26, 38, 43-45,54,55,59 og 63
4-5 år	HST	SUS	LIS 3 Geriatrisk seksjon; akutt geriatrisk sengepost, geriatrisk poliklinikk og hukommelses avdeling	11-12, 17-22, 28-31, 46-49, 50-53, 56-58 og 60-62
5-5,5 år	HST	SUS	LIS3 Geriatri, Nevrologisk avdeling, seksjon for hjerneslag	27, 32-35, 36-37, 39-42

Utdanningsplan med tidslinje for rotasjon eksternt for spesialiteten er utarbeidet av regionalt utdanningsråd for spesialiteten. Utdanningsrådet har anbefalt denne rekkefølge av aktiviteter og læringsmål for å ha god progresjon i utdanningen. Det er stilt følgende krav til ferdigheter før LIS kan rotere til spesialiseringsperiode eller suppleringspraksis til virksomhet det er avtalt med:

For LIS3 Geriatri kan alle læringsmål oppnås i tjeneste på Geriatrisk seksjon SUS, med unntak av læringsmålene innen hjerneslag/nevrologi. Disse læringsmålene oppnås ved tentativt et 6 måneders tjeneste ved Nevrologisk avdeling, SUS. I Helse Stavanger ligger ansvaret for hjerneslag/håndteringen ved nevrologisk avdeling. Før tjenesten ved seksjon for hjerneslag oppstartes, anbefales at de øvrige læringsmål, dvs læringsmål 1-26, 28-31 og 43-62 med tilhørende læringsaktiviteter og prosedyrekrav, er oppnådd. Rekkefølgen av tjenesten vil kunne variere..

Det forventes at de nevnte læringsmålene oppnås i løpet av de første to årene av perioden som LIS3 Geriatri, og at rotasjon til avdeling for hjerneslag vil finne sted i 6 mnd. deretter, dvs et totalt utdanningsløp for LIS3 på 2,5 år. Noen LIS vil trenge lenger tjenestetid for å oppnå læringsmålene. Det er ønskelig at LIS3 som kommer til Geriatrisk seksjon SUS fra andre helseforetak i regionen for

å oppnå enkelte læringsmål har fullført LIS2 indremedisin samt oppnådd alle læringsmål til LIS3 Geriatri som de kan oppnås lokalt før ekstern rotasjon til SUS gjennomføres, hovedsakelig fra Helse Fonna, Haugesund. Etter vurdering i Regionalt utdanningsråd, RegUT Vest, er det satt et krav til 12 måneders teneste for LIS3 fra Helse Fonna.

DEL 2

Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Geriatri fast ansettelse

Del 2 skal beskrive utdanningsplan for spesialiteten og er en forutsetning for godkjenning fra Helsedirektoratet. Hvilke læringsmål og hvilke arena som skal benyttes vil dokumenteres gjennom Kompetanseportalen Dossier og fylles ut i søknadsmalen til Helsedirektoratet. Helseforetaket må godkjennes som utdanningsvirksomhet i spesialistutdanningen av leger, i henhold til [Spesialistforskriften § 19 pkt. e\)](#) med [Rundskriv](#).

Fra forskriften: § 19. *Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningen er å utarbeide en plan for hver av spesialitetene det søkes godkjenning for. Planen skal blant annet inneholde opplysninger om*

- hvilke læringsmål virksomheten kan oppfylle
- hvilke læringsarenaer innenfor virksomheten som kan tilby de ulike læringsmålene
- hvilke læringsmål som kan tilbys ved andre virksomheter gjennom avtaler
- hvordan det vil legges til rette for supervisjon på de enkelte læringsarenaene
- hvordan veiledningen og vurderingen organiseres og gjennomføres i virksomheten
- hvordan virksomhetens spesialister skal benyttes i supervisjonen
- hvordan teoretisk undervisning inngår som del av spesialistutdanningen knyttet til de enkelte læringsmålene
- hvordan forskning inngår som en del av spesialistutdanningen
- hvordan virksomhetens akademiske og kliniske kompetanse skal benyttes for å oppnå læringsmålene knyttet til forskning.

Beskrivelse av utdanningsvirksomheten

Stavanger Universitetssjukehus (SUS) er et av landets største lokalsykehus som eneste sykehus for Sør-Rogalands over 350 000 innbyggere og med stadig vekst. Seksjon for geriatri har samme nedslagsområde.

Mottaksklinikken ved Stavanger Universitetssykehus (SUS) består av Kardiologisk avdeling, Medisinsk avdeling (Endokrinologisk seksjon, Geriatrik seksjon, Gastromedisinsk seksjon, Infeksjonsmedisinsk seksjon, Lungeseksjonen, Nyreseksjonen og Immunologisk seksjon) og MOBA (Diagnostisk post, Observasjons- og Behandlingsavdeling (OBA) og akutt mottak). I alt har avdelingen 187 senger. Mottaksklinikken har 52 LIS stillinger som er fordelt over LIS-2 og LIS-3, avhengig hvor man er i utdanningen. Kardiologisk avdeling har 9 LIS-3 stillinger. Mottaksklinikken har 65 overleger. Alle seksjoner driver med undervisning og forskning, LIS 2 legene bidrar også til avdelingens internundervisning. Avdelingen har et nært samarbeid med avdeling for blodsykdommer og onkologi. LIS -2 roterer mellom de ulike avdelingene i Mottaksklinikken hver 6. måned. Vaktordningen for LIS ved Medisinsk avdeling er organisert i re vaktordninger (B/T, E1/E2 og A2), mens kardiologisk avdeling har C-vaktsordning for dem som roterer til kardiologisk post. Vaktøgnnet er delt med vaktskifte kl. 08.00 og 20.00. For B-vakter er tilstedetid 8-21 på hverdager samt 8-17 i helg. Bakvakter er tilstede til kl. 20, og deretter i hjemmevakt.

Geriatrik sengepost har fokus på akutt geriatri og har 16 akutt-geriatrike senger til disposisjon, herunder inntil 4 ortogeriatriske pasienter. Løpet for de ortogeriatriske pasientene er i hovedsak at de tas i mot av ortopedisk avdeling for «fast-track» til evt. operativt inngrep, hvor pasienten overflyttes direkte til geriatrik sengepost fra oppvåkningen. Innkomsthåndtering av geriatrike pasienter fram til overflytting geriatrik sengepost har stort fokus hos ortopeder og anesthesi på SUS.

Det er 5 overleger tilknyttet seksjonen hvorav alle er spesialister i geriatri. En overlege tok sin PhD i september 2014, og vedkommende er i 20% forskningsarbeid. 1 LIS3 i geriatri har p.t. 50% stilling i et PhD-løp. 1 av overlegene er også spesialist i Infeksjonsmedisin. 1 LIS3 er godkjent spesialist i Indremedisin og har nesten fullført spesialitet i Lungemedisin. Vedkommende og ytterligere 2 LIS er i slutten av sitt utdanningsløp for både Indremedisin og Geriatri («gammel» ordning).

Det er også tilknyttet turnusleger. Vi ser tydelig positiv utvikling i den generelle kunnskapen rundt geriatri på sykehuset etter at vi har fått rotasjonsstilling og turnusleger. Det har hittil ikke vært rekrutteringsproblemer. Ved utlysning av LIS-stilling i geriatri har det vært svært mange kvalifiserte og aktuelle søkere. 4 LIS følger generell vaktordning ved medisinsk avdeling. Vaktene er inndelt i ulike sjikt med ulike oppgaver. Det er til enhver tid flere tilstedevakter på medisinsk avdeling. Det er også alltid tilgjengelig spesialistbakvakt. Det er per nå ikke en egen seksjonert geriatri-bakvakt.

Tverrfaglig samarbeid

Geriatri er en tverrfaglig spesialitet. Tilknyttet seksjonen er, utover leger, sykepleiere og helsefagarbeidere (inkludert spesialutdanning i geriatri) tilknyttet fysioterapeut og ergoterapeut fast (organisatorisk under egen enhet). På våre tverrfaglige møter møter disse yrkesgruppene fast. Det er god og lett tilgang på klinisk ernæringsfysiolog, sosionom og prestetjenesten. Vi har også tett samarbeid med eget mobilt palliativt team hos utvalgte pasienter. Nært og tett samarbeid med kommunal helsetjeneste. Seksjonsoverlege er også med i utarbeiding av Tjenestemodellgruppen Skrøpelige eldre for Helseforetaket i samarbeid med tilhørende kommuner

I fagets natur ligger sammensatte problemstillinger der man daglig har samarbeid med andre spesialiteter innad på sykehuset. Som beskrevet er det organisert samarbeid om ortogeriatriske pasienter samt tett samarbeid med alderspsykiatrisk avdeling.

Tilsyn ved andre avdelinger er av bred art og inkluderer bl.a. pre- og postoperative vurderinger, behandlingsavgrensning, problemstillinger rundt samtykkekompetanse. Tilsyn utføres i hovedsak av overleger/spesialister, men også av LIS3.

Beskrivelse av utdanningsløpene

Utdanningskandidatene har sitt hovedarbeid på sengeposten og tilstrebes poliklinikk med supervisjon tilpasset den enkeltes utdanningsløp og progresjon i dette.

Vi forventer at alle de geriatrispesifikke læringsmålene og prosedyreliste blir dekket ved ved SUS. Enkelte læringsmål innen slagbehandling vil, som beskrevet i Del 1, kreve tjeneste ved nevrologisk avdeling (som har ansvaret for slagbehandlingen på SUS).

Nødvendige kurs og fordypningstid vil bli gitt for å få gjennomført utdanningsløpet på en hensiktsmessig måte. Spesifikk tjeneste ved andre seksjoner tilpasses den enkeltes utdanningsplan for å sikre tilgjengelighet til at alle læringsmål kan oppnås. Rekkefølge og varighet må tilpasses den enkelte utdanningskandidat, men man forsøker å tilstrebe utdanningsløp som beskrevet i Del 1.

Introduksjon av nye LIS

Nye LIS vil ved oppstart gjennomgå standardisert opplæring i form av obligatoriske e-læringskurs, nødvendige simuleringer. Det er laget en egen metodebok på intranett med relevant faglig informasjon for nyansatte. LIS3 vil få egen fagspesifikk introduksjon ved seksjonen.

Alle LIS3 utdanningskandidatene har en spesialist i geriatri som individuell veileder straks de blir tilsatt. Det blir obligatoriske veiledermøter ihht. nye regler for spesialistutdanning. Det ble også gjennomført samtaler i forbindelse med postrotasjoner eller ila semesteret. Veileder skal i sammen med kandidaten sørge for at utdanningsplanen blir realisert. Veiledningstimen blir gjennomført i henhold til hensikten.

Supervisjon, veiledning og faglig utvikling.

Det er tett oppfølging og supervisjon ved overleger av LIS både på post og på poliklinikk, og det er normalt flere overleger tilgjengelig hver dag for både previsit og visitt sammen med LIS og turnusleger. Det er utover dette også alltid tilgjengelig spesialist for konferering fra både poliklinikk og sengepost alle hverdager.

LIS deltar på alle faglige møter på avdelingen inkludert daglige tavlemøter og tverrfaglige møter to ganger per uke.

Ved oppstart vil alle LIS få oppnevnt en fagspesifikk veileder. Det er avsatt tid til veiledning hver 2. uke med fast kalendervarsel. Man er godt i gang med veiledningskurs i regi av RegUT i Helse Vest, for å sikre god kvalitet på veiledningen. Man avholder jevnlig interne kurs i nødvendige prosedyrer iht. prosedyreliste for LIS 2-læringsmål i indremedisin. Det vil også bli etablert gruppeveiledning i relevante tema, med utgangspunkt i læringsmålene i spesialiteten. Det settes av tid til faglig fordypning, tilsvarende i snitt 4 timer Det blir også gjennomført samtaler i forbindelse med postrotasjoner eller ila semesteret. Veileder skal i sammen med kandidaten sørge for at utdanningsplanen blir realisert. Veiledningstimen blir gjennomført i henhold til hensikten.

Veileder har et særlig ansvar for evaluering av faglig progresjon. Veileder er ansvarlig for å kvittere ut de fleste av læringsmålene etter å ha innhentet informasjon fra supervisører og evalueringskollegium.

Evalueringskollegium består av avdelingens overleger og organiseres 2 ganger per år, hvor progresjonen til hver enkelt LIS går gjennom og sikrer at sentrale emner i utdanningen er nådd.

Veileder har ansvar for å gi tilbakemelding om faglig progresjon basert på tilbakemeldinger fra supervisører og evalueringskollegium. Hvis progresjon ikke går som forventet, vil også avdelingsledelsen ha en samtale med LIS om dette, for best mulig tilrettelegging for videre progresjon.

Alle overleger skal kunne delta på kurs/kongress 2 uker i året. Alle overleger bør delta på minst en etterutdanningsaktivitet per år.

Etterutdanning av overleger koordineres av seksjonsleder for legeseksjonen. Overlegene gis permisjon etter gjeldende regler, og deltar i eksterne kurs og kongresser.

Deltakelse på eksterne kurs, kongresser m.v. For LIS prioriteres nasjonale obligatoriske og anbefalte kurs for spesialiteten. Etter søknad kan deltakelse ved nasjonale og internasjonale møter og kongresser innvilges. Akseptert presentasjon av egne forsknings og kvalitetsprosjekter vil veie tungt inn i en slik søknad.

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

SUS har avtale SAFER om simulering innen Rescusitering og AHLR, og alle LIS settes opp til dette. Det foregår også ukentlige Hjertestanssimulering i akuttmottak for LIS-legene på vakt.

Ferdighetstrening innen det geriatriske fagfelt foregår med rikelig reell pasientkontakt under supervisjon og veiledning

Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

Dokumentasjon av oppnådde læringsmål vil foregå i kompetanseportalen, og vurderingen gjøres både av veileder, supervisor og evalueringskollegium. Kandidaten diskuterer det enkelte læringsmål med supervisor og veileder, før det sendes til endelig godkjenning. Kandidatene vil også bli vurdert i evalueringskollegium, som består av spesialistene tilhørende spesialiteten. Gjennom regelmessig veiledning sikrer man fortløpende tilbakemeldinger på faglig progresjon og oppnådde læringsmål.

Veileder og LIS justerer den individuelle utdanningsplan etter vurdering av LIS' progresjon og oppnåelse av læringsmål. Veiledere har halvårlig evaluering av LIS' faglige progresjon, og hver LIS' progresjon gjennomgås i evalueringskollegium. Avdelingsledelsen kaller inn LIS til samtale dersom ønsket progresjon uteblir, og avdelingen tilstreber å legge til rette for tjeneste i de seksjoner som LIS trenger for å oppnå sine læringsmål.

Teoretisk undervisning

Det er minimum 90 minutters geriatri-spesifikk undervisning fordelt på to møter per uke tirsdag morgen og torsdag på slutten av dagen. I tillegg kommer GerIt 2. hver tirsdag. Dessuten deltar vi så ofte som mulig i Faglunsj i regi av SESAM som er ukentlige 30-45 minutters geriatri-relevante foredrag om eldremedisin. Både LIS og overleger bidrar med faglige innlegg.

Det er i tillegg til dette ukentlig 90 minutters undervisning i indremedisin fordelt på 3 morgenmøter for alle ansatte i samarbeid mellom generell medisinsk avdeling, kardiologisk avdeling og Avdeling for blod- og kreftsykdommer. LIS 3 i geriatri deltar aktivt med egne foredrag. Tematikken for internundervisningen i geriatri settes opp ut fra aktuelle tema hentet fra aktuelle læringsmål i geriatri, se tentativt program under. I tillegg til interne foredrag holder flere av utdanningskandidatene i løpet av spesialiseringen foredrag på møter for hele sykehusstaben og dessuten enkelte eksterne foredrag for samarbeidspartnere i spesialist- og kommunehelsetjenesten.

- Mandag:

- 08.00-08.30. Internundervisning felles indremedisin
- 11.30 Faglunsj på SESAM
- 12.00 Tavlemøte og tverrfaglig møte

- Tirsdag:

- 08.00 – 08.45 Internundervisning geriatriisk sengepost
- 12.00 Tavlemøte
- 12.00 – 13.00 annenhver tirsdag, GerIT

- Onsdag:

- 08.00-08.30. Internundervisning felles indremedisin
- 11.15- 12.00 Internundervisning geriatriisk sengepost
- 12.00 Tavlemøte

- Torsdag

- 08.00-08.30. Internundervisning felles indremedisin
- 12.00 Tavlemøte og Tverrfaglig møte

- Fredag

- 08.00-08.40 Fellesundervisning hele SUS
- 12.00 Tavlemøte

Geriatrifaget har flere læringsmål som deles med nevrologifaget. Disse læringsmålene dekkes i fellesundervisning for nevrologisk og geriatriisk avdeling hver onsdag. Læringsmålene som ikke deles av spesialiteten i nevrologi dekkes i egen internundervisning for geriatriisk avdeling hver mandag. Det er laget årshjul slik at internundervisningen skal dekke de sentrale læringsmålene, denne planen roterer over 2 år:

1. halvår:

Læringsmål	Tema
GER020,	Gjennomføring og tolkning av kognitive tester
GER023, GER024, GER025	Pasienten som faller
GER 018	Alkoholisk demens; typiske trekk og prognose
GER060, GER 061	En halvtime jus (samtykkekompetanse, vergemål, pasientrettighetsloven §4a)
GER017, GER018	Demens ved parkinsons sykdom
GER034, GER011	Rehabilitering etter hjerneslag

Læringsmål	Tema
GER009	Hjertesvikt hos eldre
GER059	Sår og sårbehandling / Hudlidelser (samarbeid med Hudavdelingen)
GER009	Infeksjonssykdommer hos eldre
GER052 GER053	Polyfarmasi – vurderinger og tiltak
GER001 GER002	Generell aldringsfysiologi og – biologi
GER006 GER007 GER009	Preoperativ vurdering

2. halvår

Læringsmål	Tema
GER017, GER 018, GER 022	Alzheimers sykdom; nevropatologi, symptomatologi og biomarkører
GER 024, GER 026	Ortostatisk hypotensjon
GER017, GER018, GER022	Lewylegemedemens; Nevropatologi, symptomatologi og biomarkører
GER055	Palliativ behandling i livets slutfase
GER009	Hjerteinfarkt og hjertestans som differensialdiagnose til hjerneslag
GER062	Førerkortvurdering ved kognitiv svikt
GER015, GER016, GER049	Delirium; forekomst, diagnostikk

Læringsmål	Tema
FKM LM-34	Kritisk gjennomgang av forskningsartikler
GER043	Urininkontinens hos kvinner
GER010 GER013	Tilnærming til akutt funksjonssvikt
GER009	Klaffefeil hos eldre
GER019	Mild kognitiv svikt og gradering av demens
GER009	Anemi
GER009	Kreft hos eldre
GER004	Tverrfaglig team- samarbeid og ledelse

3. Halvår

Læringsmål	Tema
GER017, GER018	Frontotemporallappsdemens; Språkvariant (inkludert generell vurdering av språkfunksjon)
GER056, GER057	Underernæring på sykehus; forekomst, diagnostikk og behandling
GER026	Syncope
GER017, GER018	Alzheimers sykdom; behandling og prognose
GER047, GER048, GER049	Utredning og behandling av atferdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens (APSD)
GER015, GER016	Delirium; prognose

Læringsmål	Tema
GER043	LUTS hos menn
GER029 GER054	Smerter hos eldre
GER009	Diabetes hos eldre
GER012	Samhandling. Hvilke tilbud finnes i bydelene?
GER005 GER021	Kognitiv vurdering av fremmedspråkelige
GER028	Sarcopeni

4. Halvår

Læringsmål	Tema
GER039	Normaltrykkshydrocefalus; kognitive utfall og oppfølging
GER017, GER018	Lewylegemedemens: Behandling og prognose
GER017, GER018	Frontotemporallappsdemens; atferdsvariant
GER 009, GER 032	Infeksjoner og sepsis som differensialdiagnose til hjerneslag
GER055, GER063	Klinisk etisk komite
GER058	Parenteral ernæring, sondeernæring og reernæringssyndrom
GER050, GER051	Farmakoterapi; farmakokinetikk og -dynamikk, toksisitet

Følgende læringsmål vil i hovedsak bli dekket av undervisning holdt av nevrologisk avdeling ved tjeneste der: Læringsmål	Tekst
GER027 *	Beherske vanlige undersøkelser for vestibulære lidelser og ha god kunnskap om enkle behandlingsprinsipper herunder Epleys manøver.
GER032	Beherske akutt diagnostikk, utredning og behandling av hjerneslag og TIA, herunder differensialdiagnostiske vurderinger og bruk av scoringsverktøy.
GER033 *	Ha god kunnskap om forekomst, årsaker og risikofaktorer for hjerneslag. Beherske utredning og behandling av bakenforliggende årsaker og risikofaktorer.
GER034 *	Ha god kunnskap om og beherske primær- og sekundærforebygging av hjerneslag og følgetilstander etter hjerneslag.
GER035	Selvstendig kunne utføre trombolysebehandling og ha god kunnskap om endovaskulær behandling ved akutt hjerneinfarkt.
GER036	Beherske nevrologisk undersøkelse og tolkning, inkludert å skille perifere fra sentrale utfall, skille globale og fokale utfall og vurdere lateralisering av utfall.
GER037 *	Ha god kunnskap om epilepsi hos eldre og i samarbeid med nevrolog beherske diagnostisering og behandling.

GER038 *	Ha god kunnskap om forskjeller på Mb Parkinson, parkinsonisme og essensiell tremor hos eldre. Beherske behandlingsprinsipper ved Parkinsons sykdom.
GER039 *	Ha god kunnskap om symptomer og utredning ved normaltrykkshydrocefalus.
GER040 *	Ha god kunnskap om diagnostikk og initial behandling av andre nevrologiske tilstander, herunder: – hodepinesyndromer inkludert sinusvenetrombose – akutt polyradikulitt – presentasjon og komplikasjoner av multipel sklerose og myastenia gravis
GER041 *	Ha god kunnskap om indikasjonen for nevreradiologiske undersøkelser.
GER042 *	Ha god kunnskap om indikasjonen for og nytteverdien av EEG, EMG og nevrografi.
GER045 *	Ha god kunnskap om søvnvansker, utredning og behandling av dette

*Læringsmål som også dekkes delvis evt. fullt ut ved tjeneste, kurs og internundervisning ved geriatrisk seksjon

For enkelte emner hvor annen spesialitet kan gi verdifull kompetansetilskudd, bidrar disse inn i internundervisningen. Det er f.eks. egne avtaler om undervisning innen hudlidelser (GER059). Innad i internundervisning bidrar også f.eks. nefrologer, endokrinologer, alderpsykiatere, fysioterapeuter og ernæringsfysiologer.

Fysisk utforming / Lokalteter

Geriatrisk sengepost er lokalisert i 1. etasje med umiddelbar nærhet til andre somatiske sengeposter og full tilgjengelighet på diagnostikk og medisinsk teknisk utstyr. De 16 sengene er fordelt på 1-manns-, 2-manns- og 4-mannsrom. Det er 2 dedikerte legekontor med flere arbeidsstasjoner for gjennomføring av forarbeid, previsitt og etterarbeid. Det er også egne kontor med arbeidsstasjoner som LIS kan benytte ved lesedager o.l.

Geriatrisk poliklinikk er lokalisert i 1. etasje i annet bygg. Vi er samlokalisert med Alderspsykiatrisk poliklinikk og SESAM (Regionalt kompetansesenter for eldremedisin og samhandling). Vi har et tett samarbeid med disse enhetene i det daglige. Geriatrisk avdeling har i samarbeid med Alderspsykiatrisk poliklinikk og nevrologisk poliklinikk, Hukommelsespoliklinikken, som er et felles henvisningspunkt for utredning av hukommelsesforstyrrelser / kognitiv svikt. Pasientene henvist fordeles etter hvilken faggruppe pasienten primært er best tjent med utredning fra. Om lag 80% av utredninger for kognitiv svikt ligger hos geriatrisk fagområde. Det avholdes månedlige tverrfaglige møter mellom nevnte parter samt radiolog for gjennomgang av pasienter.

Det gjennomføres spinalpunksjoner på geriatrisk poliklinikk for egne pasienter. Det er også god tilgang på blodprøvetaking og radiologiske undersøkelser inkludert PET.

Geriatrisk poliklinikk disponerer 3 legekontor som er utstyrt med nødvendig undersøkelsesutstyr. I tillegg er 2 egne kontor/rom tilpasset kognitiv testing.

i 2021 ble det opprettet egen fallpoliklinikk med tilhørende Fysioterapeut-tilknytning 20%.

Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege

Utdanningsutvalget har vært sammensatt av 1 overlege med Phd og 1 LIS3. Utvalget sørger for planlegging og gjennomføring av seksjonens strukturerte undervisningsprogram, supervisjon og veiledning. Utdanningsansvarlig overlege har i tillegg overordnet ansvar for å utvikle og kvalitetssikre utdanningen for alle kandidater. Møtevirksomhet 4 ganger per år.

Det er avsatt tid til fordypning i LIS' tjenesteplan, 4 timer per uke. Denne tiden disponerer LIS selv, og de har tilgang til medisinsk bibliotek, til databaser og elektroniske tidsskrifter. LIS holder minst en internundervisning og presenterer en forskningsartikkel pr halvår. Faglig fordypning foregår også under det daglige arbeidet på sengepost/poliklinikk, hvor LIS har previsitt og supervisjon sammen med overlege. Pasientkaustikker drøftes i kollegiet hver dag på seksjonens morgenmøte.

Det er tverrfaglige møter to ganger pr uke, hvor LIS får øvelse i å lede tverrfaglig team og lære fra den tverrfaglige vurderingen av pasientene. LIS deltar i kvalitetsforbedringsarbeid som tavle/pasientsikkerhetsvisitt daglig.

Utdanningsutvalget vil i siste møte hvert kalenderår gjøre en årlig revisjon av utdanningsplanen.

Endringer i utdanningsplan, læringsaktiviteter og undervisningsopplegg vil vurderes ut fra resultat av evalueringen.

Felles kompetansemål (FKM)

FKM er planlagt med interne og eksterne kurs og undervisning for å oppnå læringsmålene. LIS deltar i kvalitetssikring- / forbedring- / pasientsikkerhetsarbeid som gjennomføres på sykehuset eller i klinikken.

Forskning

Geriatrisk seksjon innlemmet i Regionalt Senter for Eldremedisin og Samhandling i Helse Vest med sine eksisterende ressurser. To geriatriske sykepleiere er ansatt i 20 % stilling i kombinasjon med stilling i geriatrisk poliklinikk. Det er godt samarbeid om forskning. SESAM Arrangerer årlig konferanse om eldremedisin og samhandling for Helse Vest, og geriatrisk seksjon inkludert LIS er aktivt med i planleggingen og gjennomføringen av denne. Geriatrisk seksjon er direkte involvert i forskningsprosjekter utløpende fra SESAM vi ønsker å understreke at vi har et meget tett akademisk samarbeid, spesielt med professor Dag Årslund (alderspsykiater og forskningsleder SESAM). Kristisk artikkelgjennomgang er en del av internundervisningen ved geriatrisk seksjon. 1 av spesialistene har 20% postdoc-stilling og driver aktiv forskning innen geriatri. 1 LIS3 er i 50% stilling ved SESAM i et PhD-løp. 1 geriatrer ansatt i akuttmottak disputerte nylig til sin PhD veiledet av dr. Årslund og vår 20% postdoc.

Det vil være muligheter for utdanningskandidatene å delta i SESAMs prosjekter. Seksjonen er aktive i rekruttering til Hukommelsesregisteret samt deltaende i internasjonalt register innen Lewylegeme sykdom og flere pågående forskningsprosjekter.

Forskningsinteresse etterspørres i veiledningssamtaler, og LIS settes i kontakt med aktuelle forskningsveiledere. LIS tilbys deltakelse i pågående kvalitetsforbedringsprosjekter ved sengeposten.

Annet

Lokal metodebok foreligger elektronisk og tilgjengelig fra app. Alle PCer koplet opp mot en bred tilgang til medisinske tidsskrifter og oppslagsverk. Elektronisk kvalitets håndbok med lokale prosedyrer foreligger elektronisk.

Utdanningsplan for spesialiteten Geriatri gjennomstrømning

Beskrives som i punkt 2 dersom aktuelt. Beskrivelse må hentes inn fra samarbeidende enhet/virksomhet.

Innad i Helse Vest er det aktuelt med tjeneste for LIS i geriatri fra Haugesund sjukehus - Helse Fonna. I RegUT ble det besluttet en tjenestetid på 12 måneder for LIS i Haugesund avtjent enten i Helse Stavanger – SUS eller Helse Bergen – Haraldsplass.

LIS vil innlemmes i samme oppfølging som andre LIS ved SUS. Læringsmål som ønskes oppnådd er især ortogeriatri. Imidlertid vurderes behov for mengdetrening som kompensasjon for mindre avdeling og nedslagsfelt i Haugesund som tungtveiende.

Det foreligger egen samarbeidsavtale mellom Helse Stavanger og Helse Fonna for denne LIS-gruppen.

Kontakt

Avdelingsoverlege

Utdanningsansvarlig overlege