

Utdanningsplan for spesialiteten *Geriatrici*

Ved Akershus universitetssykehus HF

Del 1: Overordnet utdanningsplan for spesialiteten

Del 2: Gjennomføringsplan

Del 3: Individuell utdanningsplan (egen mal)

Del 1

Utdanningsplan for spesialiteten geriatri

Utdanningsplan for spesialitet *geriatri* med tidslinje for rotasjon.

Utdanningsplan				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus	Avdeling	Læringsmål
0 – 1,5 år	Sør-Øst	Ahus	Geriatrisk avdeling	1 - 63
1,5 – 2 år	Sør-Øst	Ahus	Geriatrisk avdeling (herunder minst 4 uker ortogeriatrisk tjeneste) ØNH Alderspsykiatrisk avdeling	9, 30-31 27 46-49
2 – 2,5 år	Sør-Øst	Ahus	Nevrologisk avdeling	32 – 42

Del 2

Utdanningsplan for å gjennomføre spesialiteten geriatri (fast ansatt)

Akershus universitetssykehus HF (Ahus) har på overordnet nivå organisert utdanning av LIS på følgende måte:

Organisering og ansvars plassering i Akershus universitetssykehus:

Akershus universitetssykehus HF er organisert med 4 ledernivåer;

- Ledernivå 1 - administrerende direktør,
- Ledernivå 2 – divisjons-/klinikkdirektør
- Ledernivå 3 - avdelingsleder
- Ledernivå 4 - seksjonsleder

Hvilket ledernivå som har ansvaret for LIS varierer noe for de ulike fagområdene, men det er primært avdelingsledere og seksjonsledere. Leder har et faglig utviklingsansvar for LIS i den perioden vedkommende er i fagområdet. Fagansvar kan kun delegeres fra avdelingsleder til en seksjonsleder (lege) eller til en seksjonsoverlege. Det er ansatt utdanningsansvarlig overlege i alle spesialiteter. Alle fagområder har utdanningsutvalg hvor LIS har med egen representant. Divisjoner med flere fagområder har også et felles utdanningsutvalg hvor både overlegegruppen og LIS er representert.

Utdanningsutvalget har blant annet ansvar for å utarbeide årsplan og sikre faglig innhold i internundervisningen.

Internundervisningen blir holdt av overlege, LIS og i noen tilfeller av invitert foredragsholder. Alle leger som er til stede, kan delta.

Veiledning og vurdering i Akershus universitetssykehus

Alle LIS på Ahus skal ha en oppnevnt veileder. Linjeledelsen er til enhver tid ansvarlig for å legge til rette for veiledning og supervisjon. Veileder og LIS har ansvaret for at det gjennomføres planlagte veiledningssamtaler. Det er anbefalt minimum 1 veiledningstime per måned, dette alternerer mellom individuell veiledning og gruppeveiledning (ukentlig i psykiatri og rus). Veiledningssamtalene dokumenteres i Kompetanseportalen Dossier.

For å nå en del av målene i Felles kompetansemodul (FKM) gjennomføres gruppeveiledning for LIS og de skal også gjøre et forbedringsarbeid/prosjekt hvor det gis veiledning underveis.

Gruppeveiledningene vil bestå av følgende temaer:

- Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse
- Kvalitet og pasientsikkerhet, lovverk og etikk
- Kommunikasjon, medvirkning, samhandling, pasient- og pårørendeopplæring

En tematisk «grunnpakke» kan bidra som utgangspunkt for diskusjoner/refleksjoner i gruppeveiledninger til temaene over (ref. punkt under FKM 2.6). Dette vil være til nytte både for veileder og LIS.

Vurdering av LIS gjennomføres bl.a. gjennom supervisjon, evalueringskollegium og veiledning. Vurdering gjøres i tett dialog med nærmeste leder, som har hovedansvar for godkjenningen av læringsmålene.

Kompetanseheving

Alle overleger som skal veilede LIS må delta på veiledningskurs. Leger i spesialisering skal også gjennomføre internt veiledningskurs for å oppnå FKM innen blant annet kommunikasjon. Etter gjennomført kurs, vil de også kunne veilede LIS 1. Veiledningskursene holdes flere ganger per år, med utdannede Ahus-instruktører.

Utdanningsplan for geriatrik avdeling

2.1. Hensikt og målsetting

Utdanningsplanen gjelder for geriatrik avdeling ved Akershus universitetssykehus (Ahus). Planen skal gi utdanningskandidatene innføring i alle sentrale geriatrike emner. Planen skal også bidra til å utvikle faglig trygghet og evner til å gjøre etiske vurderinger i behandlingen av geriatrike pasienter.

2.2. Beskrivelse av det enkelte sykehus/avdelingen(e) i helseforetaket

Akershus universitetssykehus etablerte sin geriatrike avdeling i 2013, med fast ansatt geriater fra februar 2014. Ahus er lokalsykehus for om lag 600 000 innbyggere i Akershus (Viken) og Oslo. Sykehuset er seksjonert og har egne avdelinger for alle grenspesialitetene i indremedisin. Medisinsk avdeling har egen overvåkningsavdeling og hjerteovervåkning. Sykehuset har også nevrologisk avdeling og tilbud innenfor de fleste kirurgiske fagområdene.

- a) Avdelingen har eget sengeområde med 23 senger og geriatrik poliklinikk. Overlege fra Geriatrik avdeling deltar i ortogeriatrick visitt på hverdager og det er tilsynsfunksjon ved alderspsykiatrick avdeling en dag i uken. Sengeavdelingen har 14 enkeltrom og 3 tremannsrom. 4 enkeltrom har mulighet for ekstra skjerming
- b) Arbeidsoppgavene ved sengeposten i geriatrik avdeling er diagnostikk og behandling av akutt sykdom hos pasienter med akutt funksjonssvikt. Tilnærmingen er bred geriatrik vurdering og arbeidet foregår i tverrfaglig team. Avdelingen har tilknyttet fysio- og ergoterapeuter og på forespørsel kan ernæringsfysiolog, prest og sosionom kontaktes. I tillegg har sykehuset system for tilsyn og vurderinger fra andre spesialiteter. Geriatrik

poliklinikk undersøker pasienter med kognitiv svikt, falltendens eller subakutt funksjonssvikt. I tillegg har vi et tilbud for vurdering av pasienter som vurderes for operasjoner som TAVI eller oppstart kjemoterapi.

- c) Sengeposten og poliklinikken er lokalisert i Nye Nord, samme bygg som sykehusbiblioteket. Overleger og leger i spesialisering har kontor i felles kontorlandskap. Det er 9 arbeidsstasjoner med egen PC, kontorstol og pult med mulighet for individuell tilpassing. Overlegene har delvis fast arbeidsstasjon. Alle legene i avdelingen har egen IP telefon. Legene ved avdelingen har tilgang til vanlige elektroniske databaser som Helsebiblioteket, Pub Med og UpToDate.
- d) Avdelingen har avdelingsleder som er spesialist i geriatri og som også er seksjonsleder for legetjenesten. En overlege er ansatt som ortogeriatr, men også andre fyller denne funksjonen i enkelte uker. Alle faste overleger deltar i sengepost og poliklinikk, men det varierer hvor den enkelte ansatte har mesteparten av sitt arbeid.
- e) Avdelingen har fra august 2022 7 spesialister i geriatri ansatt i avdelingen.
- f) Det er fra august 2022 ansatt professor i geriatri som skal ha klinisk arbeid i sengeposten i 50 % av arbeidstiden. I tillegg har en av overlegene PhD med geriatrifaglig tema og en fast ansatt LIS3 har PhD.
- g) Overlegene går 10-delt seksjonert vakt med hjemmevakt fra klokken 19. LIS går generelle indremedisinske vakter i akuttmottaket.

2.3. Utdanning

- a) Utdanningsutvalget har to medlemmer, en overlege (utdanningsansvarlig overlege) og en lege i spesialisering. Funksjonsperioden for LIS er 2 år.
- b) Lege i spesialisering går pre-visitt og visitt med overlege de fleste dagene. Vi sikrer kontinuitet for LIS de ukene de er på post. Det er tverrfaglige møter i avdelingen to dager i uken. Avdelingen har daglig morgenmøte med kort vaktrapport og kasuistikk.
- c) Lege i spesialisering har i snitt 4 timer i uken til faglig fordypning. Akershus universitetssykehus har egen idepoliklinikk og egen forskningsavdeling i medisinsk divisjon. Lege i spesialisering får permisjon til ett kurs per halvår.
- d) Alle leger i spesialisering ved avdelingen har individuell utdanningsplan.
- e) Individuell utdanningsplan blir justert ved behov og etter avtale mellom lege i spesialisering, veileder og avdelingsleder.
- f) Ferdige spesialister gis permisjon i inntil 10 dager per år til eksterne kurs, kongresser osv. Overlegene har avtalefestet rett til utdanningspermisjon 4 måneder hvert 5. år.

2.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

Alle legene i spesialisering har egen veileder. Første møte skal avtales innen en måned etter oppstart i avdelingen. LIS3 blir veiledet av spesialist i geriatri med kompetanse i veiledning. LIS2 og 3 deltar i gruppeveiledning i tillegg til individuell veiledning.

2.5. Supervisjon av leger i spesialisering

- a) LIS får daglig supervisjon av overlege på sengeposten og ved poliklinikken veiledning i etterkant av konsultasjon på forespørsel. De første gangene LIS har poliklinikk er det sammen med overlege.
- b) Ansvar for supervisjon i sengeposten går tydelig fram av arbeidsplanen.

- c) LIS deltar i generell vaktordning, om lag halvparten av tiden er de på sengepost. De fleste læringsmålene oppnås gjennom supervisjon fra overlege i det daglige postarbeidet. Med økende erfaring får de opplæring på geriatrik poliklinikk, et par ganger som observatør og siden ved å få egne pasienter, der overlegen vurderer og plukker ut noen av de henviste pasientene med antatt lavere kompleksitet (lavere konfliktnivå, mindre adferdsvansker osv.) og forsøker å sette opp LIS på disse i en tidlig opplæringsfase. Senere ordinær deltagelse i poliklinikk, hele tiden med mulighet til supervisjon i etterkant og for diagnosesetting. Det er tradisjon i avdelingen for på morgenmøtet diskutere utfordrende pasienter, både medisinske, juridiske og etiske problemstillinger. Når det gjelder ortogeriatri introduseres LIS for dette ved først å delta i ortogeriatrisk visitt sammen med overlege og deretter etter hvert gjennomføre ortogeriatrisk visitt alene med mulighet for konferering med overleger i egen avdeling.

2.6. Felles kompetansemål (FKM)

Felles kompetansemål integreres i klinisk praksis i den enkelte spesialitet samt gjennom tilrettelagte 1:1 veiledningstimer og gruppeveiledninger. En samling/oversikt med relevant materiell/ressurser til støtte i **veiledningen** (disse samtalene) er under gradvis utvikling. Denne publiseres på intranett/i en egen mappe på fellesområdet. Tematikk fra FKM kan med fordel også inkluderes i internundervisning og på fagdager.

En årsplan for sentralt administrerte læringsaktiviteter tilknyttet FKM er tilgjengelig i en fellesmappe, den oppdateres fortløpende. Aktuelle kurs publiseres også i Læringsportalen. Dette gjelder for eksempel informasjon om prosjektoppgave i forbedringsarbeid og oppsatte seminardager, informasjon om kurs i klinisk kommunikasjon, veiledningskurs og opplæring i mangfold, likeverd og migrasjonshelse. Prosjektoppgaven i forbedringsarbeid kan med fordel skrives/gjennomføres i grupper, internt på egen avdeling eller i samarbeid LIS på andre avdelinger. Tema for forbedringsoppgave avklares med leder.

For oversikt over datoer for det nasjonale kurset «Administrasjon og ledelse» bes LIS om å sjekke oversikt over aktuelle datoer i kursdatabasen til RegUt på:

<https://spesialisthelsetjenesten.no/lis/kurs/kurs-fra-a-til-a>

I tillegg forventes det at LIS gjennomfører aktuelle e-læringskurs og podkaster i egen regi.

2.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

- a) Veiledningssamtaler blir brukt til å evaluere den faglige progresjonen til LIS. Disse blir også brukt for tilbakemelding på om LIS er egnet og utvikler seg i faget.
- b) Oppnådde læringsaktiviteter og veiledning blir godkjent i Dossier i samsvar med progresjonsplan i del 1 i utdanningsplanen. Veileder og supervisor godkjenner oppnådde læringsaktiviteter fortløpende og avdelingsleder godkjenner læringsmålene.
- c) Avdelingen har tatt i bruk evalueringskollegium for å sikre bredere tilbakemelding om de enkelte LIS da det kan være variabelt hvor mye tid den enkelte overlege har jobbet sammen med en LIS.

2.8. Internundervisning

- a) Det er internundervisning 45 minutter i uken. I tillegg er det felles undervisning for LIS 1-3 i medisinsk divisjon, totalt 60 minutter i uken. Avdelingen deltar i nasjonal fjernundervisning i

geriatri, GerIT, 45 minutter annenhver uke. Det er kasuistikk møte hver morgen tirsdag-fredag, møtet varer ca. 15 minutter, ofte lenger. All undervisning er obligatorisk og skjer i legearbeidsbasen.

- b) Ansvar for den teoretiske undervisningen blir fordelt på alle legene i avdelingen. I tillegg har vi eksterne foredragsholdere noen ganger i semesteret.
- c) Undervisningsutvalget har en toårsplan for undervisningen for å sikre at alle læringsmålene blir dekket. Innholdet i internundervisningen skal legges i felles mappe K:\40 Medisinsk divisjon\Felles\1 Avdelingsmapper\Geriatri\Legeseksjon\Internundervisning\Presentasjoner internundervisning 20**
- d) Plan for internundervisningen blir distribuert på e-post og hengt opp i avdelingen.

2.9. Forskningsaktiviteter

- a) Geriatrik avdeling har fra august 2022 ansatt professor i geriatri. En av spesialistene i geriatri har doktorgrad.
- b) Forskning har ikke vært et prioritert område i avdelingens oppstartsfasen. Avdelingen har deltatt i noen aktuelle, mindre prosjekter, initiert av andre, blant annet om kommunikasjon, delirium og Covid-19 hos eldre.
- c) Vi forventer at avdelingen med egen professor vil dekke temaer innenfor vitenskapsteori, forskningsmetodikk og –etikk i større grad enn i dag.
- d) Vi forventer også at det fremover vil initieres forskningsprosjekter i avdelingen. Det er allerede to der arbeid med protokoll er startet opp og hvor det vil være ønskelig og realistisk at interessert LIS kan delta. Det er på Ahus og i avdelingen tradisjon for fagutviklings- og kvalitetssikringsprosjekter der LIS har mulighet til å delta.

I tråd med at Ahus har *forbedringsarbeid* som et av sine satsningsområder, har sykehuset valgt å legge til rette for at anbefalt læringsaktivitet «prosjektoppgave» er knyttet til nettopp forbedringsarbeid i egen enhet/samarbeidende enhet.

Læringsmålene knyttet til kvalitet og pasientsikkerhet har til hensikt å gi spesialistkandidater et bevisst forhold til hvordan forbedre våre arbeidsprosesser og innføre ny beste praksis til det beste for pasient og pårørende. Målene skal også bidra til grunnleggende kompetanse i å være en aktiv medspiller i forbedringsarbeidet ved egen arbeidsplass. For å imøtekomme læringsmålene anbefales et kurs i kvalitetsforbedring som gir introduksjon i metode og verktøy, sammen med gjennomføring av et forbedringsprosjekt. Kurset deles opp i tre arbeidsseminarer på 3-4 timer med fokus på relevante læringsmål, og tid til arbeid med eget forbedringsprosjekt. Mellom samlingene må kandidatene arbeide med forbedringsprosjektet. Det tilbys veiledning og det skal skrives en rapport fra gjennomføringen av arbeidet, kalt prosjektoppgave. Dette gjennomføres over en periode på 6 mnd. fra det tidspunktet arbeidet initieres. I første seminar får LIS anledning til å danne grupper og komme i gang med valg av aktuelt forbedringsområde. Samarbeid mellom 2-3 LIS og/eller i et tverrfaglig team på avdelingen er en fordel i gjennomføringen der det er mulig. Læringsnettverket kan benyttes. Hvis flere LIS samarbeider om oppgaven, leveres en felles prosjektoppgave. Prosjektoppgaven vil i all hovedsak gjennomføres av de LIS som er fast ansatt ved Ahus.

2.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

Utdanningsutvalget gjennomfører revisjon annethvert år av utdanningsplanen basert på evaluering i plenum.

2.11. Annet

Geriatrisk avdeling har ikke metodebok. Sykehuset har eget system for prosedyrer (EQS) tilgjengelig ved søk. Avdelingen har egne prosedyrer for bla. fallutredning og kognitiv utredning i dette systemet.