

# Mal for 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- /supplerings-tjeneste.

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 utdanningsvirksomhetene og 2) for LIS som skal søke jobb.

Utdanningsplanene skal senest publiseres på Foretakenes nettsider - 1 juni 2019 og skal deretter oppdateres årlig.

## Spesialitet Rus og avhengighetsmedisin

### Beskrivelse av utdanningsvirksomheten ved Rogaland A-senter

Rogaland A-senter tilbyr TSB-tjenester etter avtale med Helse Vest. Rogaland A-senters kliniske virksomhet omfatter poliklinikk, avrusingsavdeling og døgnavdelinger. Vurderingsenheten ved klinikken tildeler pasientrettigheter og koordinerer behandling hos TSB-pasienter over 30 år.

KoRus Vest Stavanger ligger under Rogaland A-senter. Vi har en egen Forsknings- og utviklingsenhet, som koordinerer forskningsinnsatser både ved KoRus og i klinikken ved Rogaland A-senter.

Nøkkeltall 2016:

- Polikliniske konsultasjoner: 7009, ambulante: 331
- Liggedøgn Avrusingsavdelingen: 5799, av disse akutt: 1622
- Liggedøgn øvrige døgnavdelinger: 6778
- Mottatte henvisninger: 986

**Avrusingsavdelingen:**

Avdelingen har 15 avrusingsplasser og 1 stabiliseringsplass. Antall innleggelser per år er ca. 450, derav 150 akutte. Gjennomsnittlig liggetid i 2016 var 18 dager, akutt-innlagte 10 dager. Avdelingen utreder og behandler pasienter med avrusingsbehov, det blir gjort systematisk observasjon av abstinenssymptomer og pasientene får medikamentell støttebehandling. Det foregår omfattende samarbeid med andre deler av TSB og med kommunal rustjeneste. Gravide innlagt frivillig og etter HOL§10-3 starter oppholdet ved Avrusingsavdelingen. Avdelinger tar imot pasienter med alle typer rusbrukslidelser.

Fordelingen av hovedrusdiagnoser på pasientforløp i 2016:

Alkohol	37 %
Opioider	31 %
Cannabis	9 %
Benzo	3 %
Amfetamin/kokain	8 %
Flere stoffer	13 %

LAR-pasienter er innlagt til medikamentoppstart, konvertering av LAR-medikamenter, avrusing av sidemisbruk, og planlagt avslutning av LAR-medikamenter.

#### *Arbeidsoppgaver for LIS:*

Inntaksvurderinger og forvernsamtaler, mottak av pasienter med anamneseopptak, somatisk undersøkelse, rekvirering og tolking av ulike laboratorieanalyser, vurdering av suicidfare og voldsrisikofare. Helhetlig oppfølging gjennom oppholdet sammen med øvrige faggrupper. Oppfølging av medisinsk-faglige problemstillinger. Vurdere når pasienten er utskrivnings-/overføringsklar. Ta i mot akutte henvendelser på telefon, og vurdere og eventuelt iverksette akutte intervensjoner i form av akutt polikliniske intervensjoner eller akutt innleggelser hos oss, eller aktivere øvrig hjelpeapparat. Veilede øvrig helsetjeneste og rustjeneste per telefon. Følge opp gravide med rusproblem innlagt på §10-3 eller frivillig under første del av avrusingen.

Polikliniske avrusinger som krever tett oppfølging skjer i regi av leger ved Avrusingsavdelingen.

#### **Behandlingsavdelingen:**

Behandlingsavdelingen har 15 vanlig døgnplasser og 1 brukerstyrt plass. Vanlig innleggelsestid er 3-4 mnd. Avdelingen har ca. 50 innleggelser årlig. Staben er tverrfaglig sammensatt. På kveldstid og i helger er det 2 personale, på nattetid 1 personale. Lav bemanning på kveld/natt gir relativt svake rammer, slik at pasientene må ha relativt stor grad av egenkontroll. Fordelingen av hovedrusmiddel er 50/50 mellom alkohol og illegale rusmidler. Pasientene får individualterapi, tilbud om mentaliseringsbasert terapi (MBT), manns-/kvinnegrupper og systematisk psykoedukasjon. Det legges til rette for mye fysisk aktivitet. Det er regelmessig samarbeid med kommunale tiltak inkl. ansvarsgruppemøter.

#### *Arbeidsoppgaver for LIS*

LIS deltar i alle ledd ved innkomst og behandling. Ved innkomst blir det gjort anamneseopptak, somatisk undersøkelse og suicid- og voldsrisikovurderinger av alle pasienter. Medisinsk behandling inkludert LAR-medikasjon blir fulgt opp under innleggelsen. Samarbeid med kommunal rustjeneste og fastlege. Somatiske tilleggslidelser blir vurdert og behandles, fortrinnsvis i samarbeid med fastlege. En LIS har individualbehandler-ansvar for tre pasienter. LIS gjør diagnostisering av rus- og psykiske lidelser, inkl. strukturerte kliniske diagnostiske intervjuer når det er indisert, og deltar i tverrfaglige møter ved avdelingen.

### **Avdeling for gravide og småbarnsfamilier (AGS):**

Avdelingen tar i mot gravide innlagt frivillig og etter HOL §10-3, og småbarnsfamilier, ofte direkte etter fødsel. Liggetid for familier er 3 mnd. + evt. barselid. Avdelingen har 3 plasser for gravide og 2 familieplasser. Pasientene må være tilstrekkelig stabile slik at de kan fungere i en avdeling med sped- og småbarn, og starter oftest i Avrusingsavdelingen før de blir overført til AGS.

I 2017 var det 15 henvisninger/innleggelse til sammen. Alle typer rusmidler.

Pasientene får individualterapi, MBT-grupper, «Circle Of Security»-veiledning og systematisk psykoedukasjon. Det er nært samarbeid med barneverntjeneste og kommunal rustjeneste med jevnlig ansvarsgruppemøter.

#### *Arbeidsoppgaver for LIS:*

Anamneseopptak og medisinsk undersøkelse ved innkomst, svangerskapsoppfølging etter nasjonale retningslinjer. Medisinsk behandling inkludert LAR-medikasjon blir fulgt opp under innleggelsen. Deltakelse i ansvarsgruppe- og samarbeidssaker. Sammen med overlege rådgivning til kommuner ved vurdering av §10-3-saker og deltakelse i fylkesnemndbehandling. Orienterende undersøkelse inkl. relevante nevrologiske undersøkelser av ruseksponerte sped- og småbarn.

### **Poliklinikken:**

Poliklinikken er en allmenn ruspoliklinikk for pasienter over 30 år. Fordeling hovedrusmiddel er ca. 50% alkoholbrukslidelse og 50% illegal/blandingsbrukslidelse. Poliklinikken behandler også andre typer avhengighet, som spilleavhengighet og avhengighet til androgene anabole steroider. Pårørende får tilbud om veiledning og kortere behandlingssekvenser. Poliklinikken ved Rogaland A-senter følger vanligvis ikke opp LAR-pasienter.

Vurderingsenheten samarbeider tett med poliklinikken. Antall henvisninger til Rogaland A-senter er ca. 1000 per år, derav 650 primærhenvisninger. (I Helse Vest er det felles pasientrettighet for TSB og psykisk helsevern, slik at henvisninger fra psykisk helsevern kommer som sekundærhenvisninger). Pasienter som får døgnbehandling skal etter krav fra Helse Vest ha «poliklinisk forankring», dvs. at poliklinikken koordinerer oppfølgingen i TSB. Poliklinikken har et eget MBT-team med gruppe- og individualoppfølging. Det er en egen kvinnegruppe.

#### *Arbeidsoppgaver for LIS:*

Somatisk undersøkelse av alle polikliniske pasienter er i ferd med å bli implementert. Vanlig individualbehandler-ansvar. Deltaking i tverrfaglig team, der aktuelle problemstillinger blir diskutert og der alle pasienter får en tverrfaglig gjennomgang etter 3-4 konsultasjoner. Vurdering og oppfølging av ulik medikamentell behandling. Diagnostisering av rus- og psykiske lidelser, inkl. strukturerte kliniske diagnostiske intervjuer. Smertepasienter med avhengighetsproblematikk blir oftest fulgt opp av legene, og LIS har samarbeid med smertepoliklinikken ved Stavanger Universitetssjukehus(SUS). Opplæring i vurderingsarbeid. Koordineringsarbeid overfor 1.linjetjenesten og øvrig spesialisthelsetjeneste.

### **Organisering av legetjenesten.**

Legetjenesten er organisert som en egen seksjon på Rogaland A-senter, med avdelingsoverlege som medisinsk faglig ansvarlig og med personalansvar for legene. I det daglige samarbeider legene og avdelingsoverlegen tett med avdelingslederne på døgnavdelingene og i poliklinikken.

Legene har dagarbeid med ordinær arbeidstid 08.00-15.30 på hverdager. LIS og 2 spesialister går i 7-delt forvakt, og har tilstedetid fram til 17.30 hverdager og 12-14 lørdag/søndag/helgedager. Øvrig tid er hjemmevakt, med utrykning etter behov. LIS har spesialist i bakvakt i fram til kl. 23. Ved behov for konsultering i tidsrommet 23-08 kan avdelingsoverlege eller klinikkjef kontaktes - erfaringsmessig er dette behovet lite.

### Beskrivelse av utdanningsløpene

Rotasjonspraksis: LIS starter vanligvis i Avrusingsavdelingen, og går videre til døgnavdelinger og poliklinikk. Ved å starte opp i Avrusingsavdelingen kommer en raskt inn i vakt-relatert arbeid, og i de logistikkmessige utfordringene med å håndtere både elektive og akutte pasientforløp i en avdeling med krav om høy beleggsprosent.

Vanlig minimumsvarighet på tjenesten er

- 1 år i avrusing(/stabilisering)
- 1 år i poliklinikk hvorav 3 mnd i LAR-poliklinikk
- 6 mnd i døgnavdeling.
- 1 år psykiatri, hvorav minst 6 mnd i akuttpost.
- 1,5 år valgfri tjeneste hvorav minimum 1 år i TSB

Inntil 6 mnd tjeneste kan være i allmenntidisin, indremedisin, klinisk farmakologi eller gynekologi/obstetikk.

Det er inngått to avtaler med SUS for å kunne innfri alle læringsmål:

- SUS, Avdeling for rus og avhengighet: Avtale om tjeneste og læringsarena for læringsmål 30 vedr LAR. Forventa tjenestetid 3 mnd. Kandidaten får også erfaring med LAR-pasienter i døgnbehandling i tjenesten ved Rogaland A-senter.
- SUS, Klinikk psykisk helsevern voksne: Avtale om tjeneste og læringsarena for læringsmål 37 og 38 vedr psykiatri i forhold til psykoser og bipolare lidelser. Forventa tjenestetid 1 år, derav 6 mnd i vaktjeneste med uselekterte pasienter. Kandidaten får også erfaring med diagnostisering og behandling av psykiske lidelser i tjenesten ved Rogaland A-senter.

Tjeneste ved SUS vil vanligvis komme i andre halvdel av utdanningsløpet.

Øvrige læringsmål kan innfris ved Rogaland A-senter, evt sammen med øvrig godkjent klinisk tjeneste.

Det legges stor vekt på å rotere slik at alle får nødvendig tjeneste. Dersom det ikke er mulig å oppfylle alle ønsker, blir LIS-lege med mest «overflødig» praksis prioritert.

## Introduksjon av nye LIS

LISene følger det ordinære opplæringsprogrammet alle ansatte gjennomgår. I tillegg går de gjennom et opplæringsprogram de første 4 ukene som omfatter

- en kort innføring i sentrale faglige retningslinjer
- organisering av tjenesten TSB
- samarbeid med øvrige deler av spesialisthelsetjenesten og resten av helsevesen, sosialtjeneste og barnevernstjeneste
- grunnleggende utredning og diagnostikk i TSB

## Supervisjon, veiledning og faglig utvikling.

### **Fellesmøter:**

Det er felles legemøte for alle leger tirsdag kl. 11-12, der administrative tema, prosedyrer og rutiner, og pasientkasus drøftes.

Hver onsdag kl. 13.00-14.30 er det intern legeundervisning. I tillegg deltar alle legene på Rusmedisinsk forum ved Stavanger Universitetssjukehus hver 6. tirsdag kl. 13.30-15.00.

### **I avrusingsavdelingen**

Pasientkasus kan drøftes fortløpende med overlege. Veiledning av LIS-leger ukentlig.

**I døgnavdelingene** Det er 1 t veiledning for LIS-leger ukentlig. LIS-lege deltar også på fellesmøte med psykologene.

**I poliklinikken** LIS-legene deltar i tverrfaglig team kl 09-11

LIS-legene har 1 t veiledning ukentlig.

### **Faglig fordyping/forskning**

LIS har 4 timer per uke avsatt til faglig fordypning. Forberedelse til intern legeundervisning skjer vanligvis i denne tiden, men øvrig arbeidstid kan også benyttes. Overleger følger særavtalen DNLF/Virke ifht. faglig fordypning og fordypningspermisjoner.

Det er tilgjengelig bibliotek i poliklinikken/KoRus Vest, og i legebygget har vi en mindre boksamling med siste sentrale boktitler. Ved behov for forskningsartikler bruker vi

Rusfagbiblioteket <https://www.fhi.no/div/bibliotek/rusfagsbiblioteket/>

Alle leger har abonnement på Norsk Elektronisk Legehåndbok.

Det er løpende supervisjon ved Avrusingsavdelingen, der LIS vanligvis starter. LIS jobber gradvis mer selvstendig når de roterer over i døgnavdelinger og i poliklinikk. LIS har 1 t veiledning ukentlig.

Det er avtalt at tre LIS om gangen skal få 30 timer veiledning i kognitiv terapi ved ekstern veileder.

Det er individuelle evalueringsmøter for LIS halvårlig, der aktuell LIS, klinisk veileder og LIS-representant fra lokalt utdanningsutvalg deltar. De individuelle utdanningsplanene fylles ut av hver enkelt LIS, og denne oppdateres i tilknytning til de halvårlige evalueringsmøtene. I evalueringsmøtene oppsummerer en gjennomført tjeneste, kurs, terapiveiledning, klinisk veiledning, progresjon i sjekklister, og bruk av fordypningstid. Faglige interesser kartlegges, og det legges til rette for å utvikle disse innenfor rammene av spesialiseringssløpet. En

evaluerer hvordan LIS fungerer i arbeidet, herunder egnethet. Samlet sett skal de individuelle evalueringmøtene tilse at LIS får gjennomført det som kreves i et spesialiseringsløp.

## Veiledning og vurdering

Det er et linjeansvar å legge til rette for gjennomføring av veiledersamtaler med kompetente veiledere. Ved ansettelse vil alle LIS få tildelt en veileder som er spesialist i faget. Denne vil være ansvarlig for den regelmessige individuelle veiledningen. Gruppeveiledning vil kunne inngå som en del av spesialistutdanningen og vil ha hovedfokus på innholdet i de felles kompetansemålene. Det legges til rette for fortløpende overvåking av og bistand til LIS i de konkrete arbeidssituasjoner (supervisjon). For å sikre at LIS kan arbeide selvstendig vil det gjennomføres regelmessige kompetansevurderinger av LIS i sentrale fagområder. Leder (ansvarshavende) har ansvaret for at læringsmålene godkjennes. Oppgaven kan imidlertid delegeres til utdanningsansvarlig overlege eller andre (et evalueringkollegium) slik at læringsaktiviteter og læringsmål godkjennes fortløpende. Ved å legge til rette for at flere deltar i kompetansevurderingen av LIS sikres likebehandling. Dersom andre enn leder får delegert oppgaven med å godkjenne læringsmål vil dette tydelig være beskrevet i en instruks. Det vil utarbeides nærmere retningslinjer for hvor ofte det vil være hensiktsmessig å gjennomføre slike evalueringkollegier og hvilken sammensetning disse skal ha slik at en sørger for en helhetlig kompetansevurdering av den enkelte LIS. Veiledning av LIS skal legges inn som en ordinær oppgave for å sikre at det settes av tilstrekkelig tid og ressurser for LIS og veileder. Det er lagt opp til at det settes av 1 time hver måned til individuell veiledning. Forberedelse og innholdet i de planlagte og regelmessige veiledningssamtalene vil fortløpende dokumenteres i kompetanseportalen. Rogaland A-senter vil samarbeide med Helse Stavanger HF om å lage en overordnet struktur og mal for innholdet av gruppeveiledningen av LIS. Gruppeveiledning er nytt for de fleste spesialiteter og vil kunne gjennomføres på tvers og i samarbeid med ulike spesialiteter (skal utarbeides i samråd med fagmiljøene). Det vil bli tatt ut regelmessige rapporter (vil utarbeides) fra kompetanseportalen av ulike kvalitetsindikatorer (vil utarbeides) for utdanning, slik at linjeledere får en fortløpende og oppdatert dokumentasjon på utdanningskvalitet i sin avdeling. Det er opprettet en funksjon som utdanningsansvarlige overlege ved Rogaland A-senter. Den utdanningsansvarlig overlegen vil være de spesialitetsvise utdanningsutvalgenes leder og vil bidra til at:

- Det legges til rette for gode læringsarena er og at LISutdanningen integreres med driften
- LIS utdanningen videreutvikles til å inngå i tverrfaglig undervisning og utdanning
- Ferdighetstrening og simulering utvikles som en funksjon på tvers av spesialiteter
- LIS får jevnlig kompetansevurdering og at veiledere får nødvendig veilederkompetanse

Utdanningsansvarlige overleger er formelt sett en ny funksjon, og det vil i årene som kommer brukes ressurser på å utvikle kompetanse i utøvelsen av denne funksjonen.

## Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

Dokumentasjon av oppnådde læringsmål vil foregå i kompetanseportalen. Vurdering gjøres av veileder og ved behov i evalueringkollegium bestående av utdanningsansvarlig overlege, veileder, supervisor og leder. Forløpende evaluering og tilbakemelding på faglig progresjon

gjøres mellom veileder og LIS. Veileder/evalueringskollegium er endelig godkjenner av læringsmålene. og individuell utdanningsplan ved søknad om spesialist godkjenning.

## Teoretisk undervisning

### Internundervisning

Det er 2 timer legeundervisning hver onsdag utenom ferier og høytider. Utdanningskomiteen setter opp program og fordeler ansvaret mellom alle LIS og spesialister.

Det legges til rette for felles diskusjoner og kasus-presentasjoner i tillegg til teoretisk undervisning. Undervisningen kan også foregå som demonstrasjon/simuleringer, undervisningsbesøk ved andre TSB-institusjoner, og andre alternativ.

Planen for internundervisning planlegges slik at sentrale emner blir gjennomgått. Undervisningen planlegges slik at den dekker de læringsmålene som har internundervisning som læringsarena.

Hver 6.uke (8-10 ganger i året) møtes leger ved Rogaland A-senter og SUS til Rusmedisinsk Forum i 2 timer. Dette skjer i Lagårdsveien (ARA/SUS)

## Felles kompetansemål (FKM)

Institusjonen vil tilrettelegge for at de felleskompetansemålene oppnås intern kombinert med enkelte tema på tvers av spesialiteter. Dette krever at LIS gjennomgår kurs, deltar aktivt i internundervisning og jevnlig gruppefora på avdelingen.

Ulike læringsarenaer for FKM

Bolker av læringsmål	Læringsmål	Læringsarenaer
Etikk	FKM-LM-04	Gruppeveiledning, veiledning, e-læring, hospitering i Klinisk etikkomite ved institusjonen.
Forskningsforståelse	FKM-LM-13	Gruppeveiledning og undervisning. Internt forskningsseminar
Kommunikasjon	FKM-LM-19 til FKM-LM-23	Veiledning, gruppeveiledning, veilederkurs, gjennomføring av internundervisning, refleksjonsnotat
Kunnskapshåndtering	FKM-LM-32 til FKM-LM-34	Prosjektoppgave, (Gruppe-)veiledning
Kvalitet og pasientsikkerhet	FKM-LM-41 til FKM-LM-43	Gruppeveiledning, delta i minst en kvalitetsprosess, delta i minst en substansiell prosedyrerevisjon, hospitering i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget, kurs i administrasjon og ledelse
Lovverk	FKM-LM-46 til FKM-LM-47	Gruppeveiledning, kurs sakkyndighetsarbeid, prosjektoppgave
Pasient- og brukermedvirkning	FKM-LM-51	Veiledning, gruppeveiledning, e-læring, hospitering i brukerutvalget

Pasient- og pårørende opplæring	FKM-LM-55	Klinisk tjeneste under supervisjon, veiledning, delta på pårørendesamling
Samhandling	FKM-LM-59 til FKM-LM-60	Kurs i administrasjon og ledelse, klinisk tjeneste under supervisjon
Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse	FKM-LM-70 til FKM-LM-74	Kurs i administrasjon og ledelse, gruppeveiledning

## Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege

### Utdanningsansvarlig overlege

Direktør utnevner utdanningsansvarlig overlege i samråd med klinikk-/fagsjef og avdelingsoverlege.

### Utdanningsutvalg:

Utdanningsutvalget består av utdanningsansvarlig overlege og 2 LIS-leger. Utvalget organiserer ukentlig legeundervisning

### Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

I etterkant av høstlig halvårlige runde med individuelle evalueringsmøter møtes undervisningsutvalget for å utarbeide en foreløpig evaluering av utdanningsplanen. De ulike delene av spesialistutdanningen gjennomgås, og undervisningsutvalget kommer med forslag til endringer og forbedringer. Denne gjennomgås i et felles evalueringsmøte der alle LISer, overleger og avdelingsledere deltar.

Den generelle utdanningsplanen revideres årlig i januar av utdanningsutvalget. Avdelingsledere og ledelse får planen på høring i forkant av revisjonsgodkjenning.

## Forskning

Rogaland A-senter har en uttalt målsetning om å legge til rette for forskning. Det kan være aktuelt med dekning av ulike utgifter og noe frikjøp av arbeidstid for LIS til å delta i forskningsprosjekter. Andre ansatte ved Rogaland A-senter med doktorgrad er tilgjengelige for veiledning. Ved større prosjekter vil det være aktuelt å samarbeide med andre miljø. Rogaland A-senter samarbeider med KORFOR ved Helse Stavanger og Det helsevitenskapelige fakultet ved Universitetet i Stavanger, og deltar i STARUS-samarbeidet (Stavangergruppen for rusmiddelforskning).

## 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.



## Simulering og ferdighetstrening

Det holdes jevnlig obligatoriske AHLR kurs.

LIS-legene vil delta i nasjonal satning «Rus og vold» som kommer i 2020, med obligatorisk deltakelse for alle leger.

## Tillitsvalgte

LIS-legene har tillitsvalgt og varatillitsvalgt som har vanlige rettigheter og deltar i tillitsvalgt-møter ved institusjonen. Større endringer forelegges tillitsvalgt før bestemmelse.

## Kontakt

For spørsmål om spesialistutdanningen: ta kontakt med utdanningsansvarlig overlege eller LIS-representanter i utdanningsutvalget.