

Utdanningsplan for leger i spesialisering i Akutt- og mottaksmedisin ved Sørlandet Sykehus HF

Om utdanningsplanen

Denne planen beskriver utdanningen for leger i spesialisering innen Akutt- og mottaksmedisin (AMM) for Sørlandet Sykehus helseforetak (SSHF).

Planen skisserer et forløp der en formelt starter direkte i AMM-spesialisering etter endt LIS1-tjeneste, og der hele utdannelsen fullføres innen Sørlandet Sykehus. Som hovedregel anbefaler vi at LIS i AMM opparbeider erfaring og kompetanse ved å fullføre felles indremedisinske læringsmål (Indremedisin del 2), før en starter målrettet arbeid som LIS3 i AMM. Dersom LIS har tatt deler av utdannelsen fra andre foretak, eller har tellende tjeneste fra andre avdelinger i SSHF, eller dersom det foreligger andre grunner til å endre strukturen i forløpet, er det læringsmålene og hvorvidt de er innfridd som etter vurdering i evalueringskollegiet (EK) er styrende for når LIS er å anses som ferdig utdannet.

Planen beskriver også hvordan utdanningsvirksomhetene er organisert. Videre beskriver den organisering og gjennomføring av utdanningsløpet ved de forskjellige læringsarenaer, tilrettelegging for læringsaktiviteter og supervisjon, faglig forsvarlige rammer og kvalitet, akademisk kompetanse, og forskningsaktivitet samt teoriundervisning.

Dette dokumentet suppleres av en utdanningsplan i Kompetanseportalen, som LIS får tildelt ved ansettelse. I Kompetanseportalen beskrives de læringsaktivitetene som LIS anbefales å gjennomføre (herunder på hvilke læringsarenaer aktiviteten kan gjennomføres) for å oppfylle de forskriftsfestede læringsmålene. Læringsmål kan godkjennes selv om ikke alle læringsaktiviteter er gjennomført, dersom evalueringskollegiet anser at andre aktiviteter har gitt tilsvarende kompetanse.

Denne planen skal ligge til grunn for virksomhetens internkontroll og oppfølging fra Helsedirektoratet og Legeforeningens spesialistkomiteer. Planen er et offentlig dokument, og er tilgjengelig for den enkelte LIS, også i forbindelse med søknad om ansettelse.

Organisering av utdanningsvirksomheten

SSHF består av somatiske avdelinger ved Arendal sykehus (SSA), Kristiansand sykehus (SSK), og Flekkefjord sykehus (SSF). Foretaket har også psykiatriske sykehusavdelinger i Arendal og Kristiansand, distriktpsikiatriske sentra i Arendal, Kristiansand og Kvinesdal ved Flekkefjord, tilbud innen barne- og ungdomspsykiatri, samt tverrfaglig spesialisert rus- og avhengighetsbehandling med avgiftningsposter. SSHF tilbyr spesialisering i AMM ved både Arendal, Kristiansand og Flekkefjord sykehus, men det forutsettes rotasjon mellom de ulike lokasjonene for å nå alle læringsmål/fullføre spesialiteten.

Læringsarenaer i spesialiteten

Utdanningen vil foregå ved følgende arenaer internt i helseforetaket:

Rotasjon:

- Akuttmottak SSA, SSK og SSF
- Medisinsk avdeling SSA, SSK og SSF
- Avdeling for anestesi, intensiv og operasjon (AIO) ved SSA, SSK og SSF
- Kirurgisk avdeling SSA, SSK og SSF
- Barneavdeling SSK
- Gynekologisk avdeling SSA, SSK og SSF
- Ortopedisk avdeling/skadepol SSA, SSK og SSF
- Nevrologisk avdeling SSK

Hospitering:

- Radiologisk avdeling SSA og SSK
- ARA SSK

- ØNH-avdeling SSA og SSK
- Legevakt Arendal, Kristiansand og Flekkefjord
- AMK-sentral Lillesand
- Ambulansetjeneste lokalt

Overordnet fremdriftsplan for utdanningen



Oversikt over tjeneste, rotasjoner og hospitering i løpet av AMM-utdanningen

Læringsarena		Tid	Læringsmål
Avdeling	Lokasjon		
Akuttmottak (tjeneste)	SSK, SSA SSF	24 mnd (inkludert hospitering) Inntil 12 mnd	LM 001-066 (oppført på samtlige mål)
Medisinsk avdeling (tjeneste)	SSK, SSA, SSF	36 mnd (gjennomføring av Indremedisin del 2 inkl vaktarbeid)	LM 006, 007, 011-015, 018- 065
AIO avdeling (rotasjon)	SSK, SSA, SSF	4uker 2 uker (luftveishåndtering)	LM 011-015, 018 - 029, 046 - 057 og 065
Kirurgisk avdeling (rotasjon)	SSK, SSA, SSF	4 uker	LM 034-037, 041, 042, 061
Barneavdeling (rotasjon)	SSK	4 uker	LM 022 og 066
Radiologisk avdeling (rotasjon)	SSK, SSA, SSF	2 dager	LM 033, 064
PSA - Psykiatrisk sengeavdeling (rotasjon)	SSK, SSA	1 uke	LM 018 - 026.

Gynekologisk avdeling (rotasjon)	SSK, SSA, SSF	1 uke	LM 034, 043, 044
Ortopedisk/skadepol (rotasjon)	SSK, SSA, SSF	2 uker	LM 037, 038, 041, 042
Nevrologisk avdeling (rotasjon)	SSK	2 uker	LM 007, 030-033 og 037.
ARA (hospitering)	SSK	1 dag	LM 018, 019 og 021.
ØNH avdeling (hospitering)	SSK SSA	1 dag	LM 040, 041
Legevakt (hospitering)	Kristiansand, Arendal, Flekkefjord	2 uker	002, 003, 039 og 040
AMK-sentral (hospitering)	Lillesand	1 dag	LM 002, 021
Ambulansetjeneste (hospitering)	Lillesand	1-2 dager	LM 003

Beskrivelse av utdanningsvirksomheten, de ulike enhetene, og arbeidet med utdanning

Merk: vi beskriver kort aktivitetstallene for de største læringsarenaene i spesialiseringen i Akutt- og mottaksmedisin, dvs akuttmottakene og medisinske avdelinger på hvert av sykehusene. For en mer detaljert oversikt over aktivitet og funksjon, viser vi til gjeldende [utdanningsplaner](#) for de respektive avdelingene (AIO, kirurgi, ortopedi, nevrologi mv)

Akuttmottak Arendal:

SSA har lokalsykehusfunksjon for store deler av det tidligere Aust-Agder fylke, som har ca. 100.000 innbyggere. I tillegg har sykehuset døgnkontinuerlig PCI-funksjon for Telemark og hele Agder, med totalt befolkningsgrunnlag ca. 450.000. Årlig kommer ca. 10.000 pasienter til innleggelse i akuttmottaket. Akuttmottaket har observasjonspost med 6 senger. Ca. 10% av pasienter håndteres poliklinisk i tillegg skadepoliklinikken som tar øyeblikkelig hjelp og kontroller frem til kl. 23 (ca. 8500 pas per år, av disse 2500 kontroller). Akuttmottaket tar imot alle akutte indremedisinske problemstillinger, håndterer akutte hjerneslag/trombolysevurderinger/akuttnevrologi, akuttkirurgi og traumefunksjon, akutt ortopedi, mens øyeavdelingen, ØNH, barneavdelingen og kvinneklinikken/fødeavdelingen tar imot pasienter på egen avdeling. Mottaket har tilstedevakt for LIS1 medisin og kirurgi, med medisinsk, ortopedisk og kirurgisk LIS 2-3 med tilstedevakt på huset. En generell indremedisiner med AMM-funksjon er dedikert til akuttmottaket på dagtid. LIS som starter AMM-utdanning i Arendal, vil først inngå i vanlig vaktordning som LIS2 indremedisin (for tiden 9-delt vakt) med hovedansvar for medisinske pasienter i akuttmottak. Etter hvert som SSHF får på plass dedikerte LIS3-stillinger i Akutt- og mottaksmedisin, er det tenkt at LIS3 inngår i et AMM-vaktsjikt i akuttmottaket med tilstedetid 10 – 20 på hverdager.

Medisinsk avdeling Arendal:

Avdelingen består av 3 sengeposter, hjerteovervåkning samt senger ved intensivavdeling og pasienthotell, og har rundt 7000 innleggelser årlig. Totalt har avdelingen 53 senger, 4 senger ved slagenhet, 4 senger på OBS-post i akuttmottaket, 10 senger på pasienthotellet og inntil 9 senger på intensiv avdeling etter behov/kapasitet. Avdelingen er bemannet med spesialister innenfor generell indremedisin, lungemedisin, nefrologi, endokrinologi, kardiologi, hematologi, gastroenterologi og geriatri, og alle seksjonene har tilhørende poliklinikker. En kan gjennomføre hele Indremedisin del 2 i Arendal.

Akuttmottak Kristiansand:

SSK var tidligere «sentralsykehuset Vest-Agder», i tillegg til å være lokalsykehus for omtrent 170.000 innbyggere. Det er ca. 30.000 pasientkontakter i akuttmottak per år. Ca. 25-30% av disse blir håndtert poliklinisk av de ulike spesialiteter og ca. 6000 av pasientkontaktene er pasienter på skadepoliklinikk. Akuttmottaket tar i mot øyeblikkelig hjelp pasienter innen indremedisin, kirurgi, ortopedi, nevrologi og pediatri. (ØNH og gyn tas primært i mot på respektive poliklinikker men i mottak hvis ikke de kan håndteres poliklinisk). Mottaket har 3 akuttrom, 5 undersøkelsesrom, sal med 10 senger samt triageområde. Vi har per nå ingen observasjonspost. Nytt akuttbygg er under planlegging og skal stå ferdig i 2028. Akutt- og mottaksmedisinere forventes å ha en sentral rolle i drift av nytt akuttbygg som vil ha egen observasjonspost. Avdelingen driftes per nå av LIS1 og indremedisinsk LIS2, og støttes av erfaren medisinsk LIS2, samt LIS i nevrologi, kirurgi, pediatri, ortopedi og anestesi med tilstedevakter på sykehuset. Mottaket har per 31.10.22 spesialist i AMM tilstede i 60% stilling.

LIS som starter i AMM ved SSK går først inn i vanlig indremedisinsk LIS2-rotasjon, og gjennomfører sine tilstedevakter i akuttmottaket (for tiden 14-delt vakt). Etter hvert som SSHF oppretter dedikerte utdanningsstillinger i Akutt- og mottaksmedisin, er det tenkt at LIS3 AMM inngår i en vaktordning i akuttmottaket med tilstedetid kl. 11-19 på ukedager før man på sikt kan utvide til vakt også i helg.

Medisinsk avdeling Kristiansand:

Avdelingen har 4 sengeposter med til sammen 59 senger, i tillegg til 7 senger på Medisinsk Intermediærenhet (MIE), og disponerer også plasser på felles medisinsk- og kirurgisk intensivavdeling. Avdelingen håndterer over 8700 innleggelser årlig, og av spesialister i alle grenspesialiteter av indremedisin, med tilhørende poliklinikker. SSK kan tilby gjennomføring av hele Indremedisin del 2.

Akuttmottak Flekkefjord:

SSF er lokalsykehus for omtrent 40 000 innbyggere, og mottaket håndterer 3500 polikliniske pasienter, samt 3500 pasienter som ender med innleggelse. Flekkefjord er akuttstusykehus innen indremedisin, ortopedi, og har akuttkirurgi- og traumefunksjon, og medisinene håndterer trombolysevurdering/slagbehandling. Sykehuset har også gynekologi i vakt, og egen fødeavdeling. Akuttmottaket, som er samlokalisert med Flekkefjord interkommunale legevakt, har en skadestue, et akuttrom, to undersøkelsesrom, og tre Obs-post-senger, og disponerer i deler av døgnet de to legevaksrommene. Mottaket driftes pr 2022 av 2 LIS1 på dagtid, og 1 LIS1 på natt. Medisinsk LIS2, for tiden i 8-delt vakt, har tilstedetid på sykehuset til kl 22. Overleger i indremedisin, kirurgi, ortopedi, gynekologi og anestesi går i hjemmevakt fra kl 16.

SSF forventer å ha ferdig spesialist med veiledningskompetanse i AMM innen 2023. LIS som starter AMM-utdannelse vil gå i vanlig indremedisinsk vaktordning. Etter hvert som SSHF oppretter dedikerte utdanningsstillinger i Akutt- og mottaksmedisin, er det tenkt at LIS3 AMM skal inngå i en dagvaksordning (08 – 16) i akuttmottaket. En kan gjennomføre inntil 12 måneder av LIS3 AMM ved SSF, men det forutsettes rotasjon til SSK eller SSA i minimum 12 mnd (inkludert relevant hospitering ved andre avdelinger) for å fullføre spesialiseringen i Akutt- og mottaksmedisin.

Medisinsk avdeling Flekkefjord:

Avdelingen er useksjonert, og har i tillegg til vanlig indremedisinsk aktivitet dedikert plass for lindrende behandling og slag-rehabilitering, totalt i 20 senger, i tillegg til inntil 4 intensivplasser. Avdelingen har spesialister i kardiologi, gastroenterologi og lungesykdommer, overleger med realkompetanse i geriatri og nefrologi, og driver bred generell indremedisinsk utredning og behandling. En kan gjennomføre hele utdanningen i Indremedisin del 2 ved SSF.

AIO-avdelingene ved SSHF (minimum 4 uker):

Alle lokasjonene har intensivavdelinger og både elektiv og akutt operasjonsaktivitet. LIS i AMM kan gjennomføre alle læringsmål innen luftveishåndtering på alle lokasjonene, mens intensivhospitering for LIS2 fra Flekkefjord må gjennomføres ved et større sykehus.

Ortopediske avdelinger SSHF (minimum 2 uker):

LIS vil opparbeide ortopedisk kompetanse ved å delta i vaktarbeidet til LIS3 ortopedi på skadepoliklinikk, og ved å fokusere på ortopediske pasienter i akuttmottaket. Hovedsakelig vil dette dreie seg om praktisk arbeid på akuttpoliklinikken for å dekke læringsmål angitt i oversikten over utdanningsløpet.

Ved behov vil det være mulig å delta på visitt ved ortopedisk sengepost og på operasjon dersom LIS anser at dette er nyttig for en helhetlig forståelse. Under rotasjonsperioden vil man delta på avdelingens internundervisning som holdes i tilknytning til morgenmøtet.

Gynekologisk avdelinger SSHF (minimum 1 uke):

LIS vil under supervisjon av erfaren LIS3 eller overlege ved avdelingen selvstendige utføre gynekologiske undersøkelser, inkludert vaginal ultralyd ved gynekologisk akuttpoliklinikk. Det vil tilrettelegges for deltakelse på fødsel og sectio. Under rotasjonsperioden vil man delta på avdelingens internundervisning som holdes i tilknytning til morgenmøtet.

Kirurgisk avdeling (minimum 4 uker):

LIS vil følge vakthavende kirurgisk LIS2/3 (ved SSF: kirurgisk overlege). Oppgavene består blant annet av gjøre vurderinger og legge planer for kirurgiske pasienter i akuttmottaket, og delta i mindre kirurgiske prosedyrer. Vi sikter på at LIS i AMM følger LIS2/3 i kirurgi på vakt i 2 uker, og arbeider dedikert med kirurgiske pasienter i akuttmottak i 2 uker.

Under rotasjonsperioden vil man delta på avdelingens internundervisning som holdes i tilknytning til morgenmøtet.

Barneavdelingen (minimum 4 uker):

Tjenesten foregår ved å følge LIS i visitt og på vakt. LIS deltar på lik linje med LIS i pediatri i mottak, vurdering, og under supervisjon lager plan for barna som kommer til barnemottaket. Under rotasjonsperioden vil man delta på avdelingens internundervisning som holdes i tilknytning til morgenmøtet.

Nevrologisk avdeling (minimum 2 uker):

LIS ved SSF og SSA vil under sin indremedisinske tjeneste ta imot hjerneslagsvurderinger og trombolyseteam som del av den tjenesten. Vi anbefaler likevel rotasjon til nevrologisk avdeling SSK i 2 uker for alle LIS i AMM for å dekke resterende del av læringsmålene i nevrologi.

LIS vil følge vakthavende LIS2/3 nevrologi sitt arbeid i akuttmottaket, inkludert på trombolysevurderinger. LIS bør utføre NIHSS scoring og trombolysevurderinger under supervisjon. Under rotasjonsperioden vil man delta på avdelingens internundervisning som holdes i tilknytning til morgenmøtet.

Anestesi-, intensiv og operasjonsavdelingen SSHF (minimum 4 uker):

For å innfri læringsmål innen intensivmedisin vil LIS delta som del av visitteamet ved intensivavdelingen i 2 uker. LIS vil da superviseres av overleger ved avdelingen. For AMM ved SSF forutsettes det at denne delen av tjenesten gjennomføres ved SSK eller SSA.

For å innfri læringsmål i luftveishåndtering deltar LIS på induksjon ved operasjonsavdelingene hvor man superviseres av anestesileger eller anestesisykepleiere. Denne delen av læringsmålene kan nås ved alle lokasjoner.

Under rotasjonsperioden vil man delta på avdelingens internundervisning som holdes i tilknytning til morgenmøtet.

Psykiatrisk sengeavdeling (minimum 1 uke):

LIS i AMM følger vakthavende LIS i psykiatri, og deltar i inntakstundersøkelser, visitt, og vurderinger på akuttpost, særlig for å få erfaring med vurdering av samtykkekompetanse og indikasjon for tvang. Under rotasjonsperioden vil man delta på avdelingens internundervisning som holdes i tilknytning til morgenmøtet.

Generelt om AMM-utdanningen ved SSHF:

LIS2 som vil spesialisere seg i Akutt- og mottaksmedisin får tildelt læringsmålsplan i Indremedisin del 2 og AMM del 3 ved oppstart, og en kan arbeide med å fylle læringsmål fra begge planer fortløpende.

Vi forutsetter imidlertid at kandidatene starter i vanlige indremedisinske rotasjonsstillinger for å samle erfaring, og først etter å ha fått en generell indremedisinsk vaktkompetanse (dvs ca 3 år) går inn i dedikerte AMM LIS3-stillinger i mottakene.

Pr dags dato (31.10.22) er det ingen dedikerte utdanningsstillinger i AMM i SSHF. LIS i AMM er ansatt som LIS på medisinsk avdeling. Innføringen av AMM- spesialiteten ved SSHF er planlagt over et 10 års perspektiv. AMMere er tiltenkt en sentral rolle i nytt akuttbygg på SSK som skal stå ferdig i 2028. Medisinsk avdeling SSK har pr nå ansatt spesialist i AMM i 60% vikariat på dagtid, og en LIS3-stilling øremerket for AMM. Medisinsk avdeling SSA har hatt en overlege med AMM-funksjon i 100% stilling som en prosjektstilling, som inntil videre videreføres. Medisinsk avdeling SSF har for tiden ingen dedikerte ressurser til AMM. Vi forventer å ha ferdige spesialister i AMM ved alle lokasjoner innen 2023, og SSHF arbeider med å løyve overlegestillinger i spesialiteten for å bygge opp et fagmiljø i akuttmottakene på hver lokasjon (SSA, SSK og SSF), og på tvers av sykehusene.

LIS-utdanningen i Akutt- og mottaksmedisin følger i stor grad «mester-svenn-prinsipp» med tett oppfølging og supervisjon av overlege og andre mer erfarne LIS gjennom hele utdanningsforløpet. Etter hvert som spesialister i AMM kommer på plass på alle lokasjonene, vil LIS få sin veiledning av disse, og i stor grad superviseres under prosedyrer og vurderinger. Inntil videre vil overlege eller erfaren LIS i relevant spesialitet (indremedisinske grenspesialister, kirurgi, ortopedi, ØNH, øye, radiologi, nevrologi, gynekologi og anestesi) supervisere også utenom fastsatte rotasjoner til de nevnte avdelingene.

LIS3 vil ha sin primære læringsarena i våre respektive akuttmottak. Etter å ha blitt erfaren generell indremedisinsk LIS-lege (ca 3 års tjeneste), gjennomføres rotasjon til de nevnte avdelingene i løpet av et halvår, før spesialiseringen fullføres gjennom minimum 18 måneders tjeneste som AMM-lege i mottak.

Alle aktuelle læringsarenaer er beskrevet med pasientgrunnlag, antall spesialister og antall LIS i foretakets søknad om godkjenning av utdanningsvirksomhet til Helsedirektoratet.

Kurs, internundervisning, fordypningstid, felles kompetansemål (FKM) og simulering

LIS vil delta på obligatoriske kurs tilsvarende minimum 5 dager pr halvår, og får tilbud om andre nødvendige eller relevante kurs for å kunne dekke de aktuelle læringsmål. Det er i den vedlagte oversikten over utdanningsløpet foreslått hvilke kurs som passer når i utdannelsen, men dette er kun veiledende, da tildeling av kursplasser vil være sentralt for hvilke kurs som gjennomføres når.

LIS vil måtte følge foretakets interne regler for deltagelse på kongresser og eksterne kurs.

I tillegg til anbefalte kurs for LIS i AMM som ligger i utdanningsoversikten, oppfordres det til deltakelse i andre relevante kurs utover minstekravet. LIS har tilgjengelige lister over aktuelle kurs på felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (www.spesialisthelsetjenesten.no).

Internundervisning er satt opp til faste tider ukentlig. Vi avholder 45 minutter AMM teoriundervisning på videolink (fellesundervisning for alle tre lokasjoner). I tillegg følger AMM-LIS felles internundervisning ved respektive indremedisinske avdelinger (minimum 45 minutter på alle lokasjoner), slik at den totale undervisningsmengden overholder kravet om 70 timer internundervisning pr år med god margin (for en mer detaljert oversikt over internundervisningsprogrammet ved de ulike lokasjonene vises det til SSHFs utdanningsplan for indremedisin).

Fordypning er fastsatt i avtaleverket og vil bli overholdt med fordypningsdag på 8 timer annenhver uke.

Litteratur og relevante kurs vil bli gjort tilgjengelige uten kostnad for LIS.

Det kan imidlertid bli aktuelt å slå sammen fordypningstiden til hele fordypningsuker som holdes på tvers av sykehusene i foretaket der LIS sammenhengende kan fokusere på problemstillinger teoretisk så vel som praktisk med løpende tilbakemelding fra supervisor gjennom uken.

SSHF har på foretaksnivå opprettet oversikter over nødvendige kurs og seminarer for å oppfylle FKM læringsmål. Det er laget e-læring og workshops i regi av kvalitetsforbedringsteamet for å bistå LIS i deres kvalitetsforbedringsprosjekt. Veileder og seksjonsoverlege vil bistå LIS i å finne passende prosjekter. Disse arbeidene kan gjerne foregå som et samarbeid med LIS ved andre avdelinger.

AMM-LIS med tjeneste i akuttmottaket vil delta i (og arrangere) ukentlige simuleringer. LIS oppfordres til å gjennomføre «train the trainer kurs» og delta som fasilitator for simulering på sykehuset. På alle lokasjoner gjennomføres det simulering innen indremedisin, traume, trombolysmottak/akutt nevrologi og pediatri, og AMM-LIS oppfordres til å observere/delta i disse øvelsene ved leilighet.

Veiledning og felles utdanningsarbeid innen spesialiteten

SSHF venter å ha ferdig overlege i AMM på alle lokasjoner innen 2023, og LIS vil få tildelt disse som veiledere. Overleger og LIS jobber generelt tett sammen i akuttmottaket daglig, og man jobber aktivt med å ha en åpen og god kultur for tilbakemelding og evaluering av hverandre. Utdanningsansvarlig overlege for AMM planlegger sammen med utdanningskomiteen (dvs på tvers av lokasjonene) supervisjon og opplæring av LIS.

Gjennom månedlige veiledningssamtaler følges progresjon og videre plan for utdanningen, i tillegg til at det to ganger i året settes opp gruppeveiledning med relevante temaer. Vurdering av LIS skjer i det daglige arbeidet ved superviserende overleger som gir fortløpende tilbakemelding til veileder.

Evalueringskollegium bestående av leder, veileder og relevante supervisører vil minst to ganger per år vurdere aktuelle LIS, og om deres kompetanse og ferdigheter innfrir de aktuelle læringsmålene.

Ved behov for justering av utdanningsløpet vil utdanningskomiteen sørge for at nødvendige tiltak treffes innen rimelig tid.

Utdanningsutvalg og utdanningsråd:

For å sikre at fagmiljøene og LIS har anledning til å medvirke i utformingen at utdanningstilbudet er det opprettet et utdanningsutvalg pr. spesialitet.

Utdanningsutvalgene skal blant annet ha ansvar for å kvalitetssikre utdanningen, revidere læringsaktiviteter og informere om mulige utfordringer ved rotasjon, internt og mellom lokasjonene. Med kvalitetssikring menes å sikre at LIS får veiledning, supervisjon og oppfølging i tråd med forskrift og ansvar som påligger foretaket som utdanningsvirksomhet. Det skal også sikres tilstrekkelig rom for gjennomføring av utdanningsaktiviteter.

Akademisk kompetanse og forskningsaktivitet

AMM-spesialistene vil holde seg faglig oppdaterte gjennom selvstudium, deltakelse på seminarer/konferanser, og kortvarige rotasjoner til andre avdelinger (eksempelvis AIO for å vedlikeholde kunnskap om luftveishåndtering).

SSHF har egen forskningsavdeling, og forskningsansvarlig personell ved hvert sykehus. Pr nå er fagmiljøet innen AMM imidlertid så lite, og de kliniske arbeidsoppgavene såpass omfattende at det neppe vil la seg gjøre å forske under AMM-utdannelsen, eller i funksjon som AMM-lege i overskuelig fremtid.

SSHF arrangerer 1-2 ganger årlig kurs i forskning, kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet som dekker de aktuelle læringsmålene i Felles Kompetansemål (FKM). Kurset inkluderer en kvalitetsforbedringsoppgave. Dette kan være alt fra en clinical audit, til å oppdatere en prosedyre eller se på mulige løsninger på en problemstilling man har i avdelingen. Eks pasientlogistikk, pasientforløp, m.m. På kursdagen vil LIS få bistand fra Forskningsenheten, Kvalitet og pasientsikkerhetsenheten og Medisinsk bibliotek til å begynne med sitt prosjekt. Som en del av forberedelsene til kurset skal LIS sammen med leder/veileder finne en problemstilling de ønsker å se på som prosjektoppgave.

Faglig forsvarlige rammer og kvalitet

Klinisk og akademisk kompetanse sikres ved at LIS får tildelt en individuell utdanningsplan som tar utgangspunkt i det vedlagte utdanningsløpet, men justeres etter individuelle behov. LIS får en dedikert veileder, samt supervisjon av overleger i AMM og andre relevante spesialiteter både i akuttmottaket og ved rotasjon til andre avdelinger.

Utdanningskomiteen vil sørge for at det settes en forsvarlig standard og gode rammer for å sikre en god læringsarena for LIS3 i akutt- og mottaksmedisin.

Evaluering og revisjon av utdanningsplan

Utdanningsplanen skal løpende evalueres og være på agendaen i utdanningsutvalgets møter. Planen vil bli revidert ved behov.