

# Utdanningsplan for Geriatri ved Finnmarkssykehuset HF

## Organisering av spesialiteten Geriatri

Finnmarkssykehuset HF tilbyr spesialisering i faget Geriatri ved Kirkenes sykehus og fra 2023 også ved Hammerfest sykehus.

## Ansvar og organisering av spesialistutdanningen

Det overordnede ansvaret for spesialistutdanningen i Finnmarkssykehuset er lagt til *styringsgruppa for LIS utdanningen* som er direktørens ledergruppe. Det overgripende arbeidet med utdanningene er forankret i en LIS komite med et arbeidsutvalg som ledes av medisinsk fagsjef. Arbeidsutvalget består av medisinsk fagsjef, utdanningskoordinerende overlege og HR -rådgiver. Arbeidsutvalget deltar i regionale møter hver 2. uke.

Innenfor hver spesialitet er det et foretaksovergripende lokalt utdanningsutvalg hvor LIS også er representert. Det lokale utdanningsutvalget jobber etter et mandat (<https://finnmarkssykehuset.no/Documents/LIS/RL8622%20-%20Lokale%20utdanningsutvalg%20i%20Finnmarkssykehuset.pdf>).

Leder av lokalt utdanningsutvalg er som oftest også utdanningsansvarlig overlege og deltar også i det regionale utdanningsutvalget i spesialiteten. Du kan lese mer her: <https://finnmarkssykehuset.no/fag-og-forskning/lis>

## Om de indremedisinske og geriatrike avdelingene ved Finnmarkssykehuset

Arena	Hammerfest sykehus	Kirkenes sykehus
Antall pasientbehandlinger i 2021	400	149
Antall senger	33 (hele medisinsk avd.)	24 (hele medisinsk avd.)
Antall døgnbehandlinger i 2021	360	132
Antall dagbehandlinger i 2021	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner i 2021. Større pasientgrunnlag på begge sykehus. Kapasitetsmangel.	40	17
Antall ansatte spesialister	1	1
Forventet antall LIS 2/3	2	1

*Ettersom ingen av sykehusene har egen geriatrik avdeling, og er organisert ulikt seg imellom, er det usikkerhet knyttet til virksomhetstallene som er estimerte ovenfor. Ved Kirkenes sykehus er det 1-2 inneliggende geriatrik pasient til enhver tid med varierende liggetid. Ved Kirkenes er de sikreste tallene antall slag og TIA som her er angitt og da blir et minimumstall. Ved Hammerfest sykehus er det 2 eller 3 pasienter daglig over 70-75 år med sammensatte problemstillinger. Hvis vi regner i snitt 1,5 pr dag gjennom året, blir det 547 innleggelser som er høyere enn estimerte tall i tabellen over.*

De geriatrike pasientene er akutt syke, skrøpelige, multimorbide og komplekse og legges ofte inn for utredning og behandling av akutt funksjonssvikt, delirium, fall og multiple medisinske problemstillinger. Samhandling med primærhelsetjenesten er høyt prioritert.

### Læringsarena Hammerfest sykehus:

Avdelingsleder og enhetsleder for medisinske leger Bjørn Wembstad, assisterende enhetsleder for medisinske leger Linn Nybråten Tjønsø.

Medisinsk avdeling ved Hammerfest Sykehus består av 1 sengepost, medisinsk poliklinikk og dialyseenhet. Avdelingen er ikke seksjonert, men er oppdelt i 3 eller 4 grupper, hvor pasientene forsøkes fordelt etter fagområde.

Geriatrisk gruppe tilstrebes å ha maks 8 pasienter av hensyn til det tverrfaglige arbeidet. Gruppen er også slagenheten ved Hammerfest sykehus. Sykepleierressursene holdes stabilt med faste sykepleiere helst med videreutdanning i geriatri. Det gjøres daglig previsitt med overlege, LIS 1 og LIS 2 samt sykepleier.

Pasienter undersøkes i mottak og det gjøres en førstedagsvurdering for å sikre en bred geriatrisk vurdering (CGA).

Tverrfaglig arbeid støttes av Klinisk Servicefunksjon med fysioterapeut, ergoterapeut og logoped. Ved behov gjøres tilsyn av psykiater fra VPP. Klinisk Servicefunksjon undersøker pasienter og legger grunnlag for rehabilitering.

Gruppen har daglige tverrfaglige møter som ledes av overlege eller LIS2/3 hvor pasienten drøftes og behandlingsplan legges.

Pasienter på kirurgisk post tilsees etter tilsynsanmodning, og i spesielle tilfeller hvor det er særlig stort behov for medisinsk optimalisering, overføres pasienten til geriatrisk gruppe.

Det er en geriatrisk poliklinikk tilknyttet gruppen hvor pasienter tas imot en dag i uken. Her gjøres kognitive utredninger, fallfarevurderinger, vurdering av hjemmesituasjon og behov for støtte.

LIS 2/3 vil ha egne polikliniske konsultasjoner med supervisjon fra overlege.

Det er en spesialist i geriatri tilsatt, 5 fast ansatte overleger hvor 4 er spesialister i generell indremedisin, 1 er kardiolog og 2 vikarleger ved behov.

Supervisjon gjøres fortrinnsvis av spesialist i geriatri, som jobber på sengepost, men også av øvrige overleger etter deres spesialitet.

Medisinerstudenter og LIS1 er også knyttet til gruppen.

LIS 2/3 deltar i 10-ukers turnus som består av vaktarbeid, tjeneste på sengepost, intensiv avdeling, poliklinikk og dagbehandling. Fordypningstid er satt inn i tjenesteplanen.

### Læringsarena Kirkenes sykehus:

Enhetsleder medisinske leger Kåre Hansen, avdelingsleder Carlo Mortensen

Medisinsk avd. ved Kirkenes sykehus består av 3 tun med 8 senger hver, i en useksjonert avdeling men hvor vi prøver å fordele pasienter etter fagområde. Geriatrisk enhet er samlokalisert med slagenhet, hvor geriater har hovedansvar for hele tunet. Vi har 4 senger i slagenhet og 2 senger til geriatriske pasienter, øvrige 2 senger til andre indremedisinske pasienter. Da pasienttilstrømmingen er noe ujevn, kan vi ha alt fra 0 til 8 slag-/geriatripasienter i enheten til enhver tid, men sengene fylles etter behov med andre pasienter. Tallene oppgitt for døgnbehandling over er pasienter utskrevet med diagnose hjerneslag eller TIA, da de er de

eneste vi klarer identifisere i ettertid. Pasienter til tverrfaglig geriatrik utredning er mer utfordrende å tallfeste, men vi har stort sett 1-2 inneliggende til enhver tid.

I tillegg drives geriatrik poliklinikk, stort sett kognitiv utredning og kontroll av disse pasienter. Vi er med i NorKog, og all vår kognitive utredning er standardisert ut fra dette. Det tverrfaglige teamet i poliklinikk består av ergoterapeut, geriatrik sykepleier og lege. Vi har kapasitetsutfordringer særlig på legesiden, og antall utredninger angitt over er begrenset av dette. Ved ansettelse av LIS3 geriatri, vil antall utredninger kunne øke med økt tilstedeværelse av lege i poliklinikk.

LIS3 i geriatri vil inngå i generell indremedisinsk vaktordning, og utdanningen vil enkelt kunne tilrettelegges parallelt med del 2 indremedisin. Det er totalt 10 LIS2/3 i avdelingen, med 10-delt vaktordning, hvor arbeidet består i vaktarbeid, tjeneste på sengepost, intensivavd., poliklinikk og dagbehandling (infusjonspasienter). LIS3 i geriatri vil forfordes til slag/geriatri når på sengepost, og til geriatrike pasienter på poliklinikk, men også pasienter fra andre indremedisinske spesialiteter når det tverrfaglige teamet ikke er tilgjengelig. Geriater jobber stort sett i sengepost, og vil ha poliklinikk etter behov ved stor pasienttilstrømning.

Indremedisinsk avd. har en spesialist i geriatri i 100% stilling. I tillegg 9 øvrige overleger i fast stilling, alle spesialister i indremedisin, de fleste også grenspesialister (lunge, hjerte, nyre) – 5 i 100% stilling, de øvrige ca 50% hver, hvorav en i tillegg har 50% post-doc-stilling. Alle disse vil være tilgjengelige for generell supervisjon av LIS2/3.

I tillegg har sykehuset rehabiliteringsavd. med både overleger og LIS i fysikalskmedisin og rehabilitering. 3-månederskontroll etter hjerneslag ivaretas av rehabiliteringsavdeling, men LIS3 geriatri vil kunne hospitere for å ivareta disse læringsmål. Sykehuset har også ansatt nevrolog i dagstilling til poliklinisk virksomhet, hvor LIS3 geriatri er velkommen til å hospitere. Vi har også et tett samarbeid med radiologisk avd. for enkelte læringsmål (ultralud).

LIS 2/3 deltar i 10-ukers turnus som består av vaktarbeid, tjeneste på sengepost, intensiv avdeling, poliklinikk og dagbehandling. Fordypningstid er satt inn i tjenesteplanen.

I tillegg er det LIS1 og medisinerstudenter knyttet til avdelingen.

### **Om legespesialiseringen**

Ved tilsetning vil du som LIS 2/3 sammen med din veileder og enhetsleder på aktuelle enhet utarbeide en individuell utdanningsplan som viser alle læringsmål og læringsaktiviteter du skal gjennomføre. En individuell gjennomføringsplan vil ivareta hvordan du som LIS skal rotere til andre læringsarenaer i henhold til kravene til godkjente læringsmål i din spesialitet. Vi bruker digitale verktøy til dokumentasjon av progresjonen i utdanningen din (kompetanseportalen). Det er i utgangspunktet ikke lagt opp til at LIS i Kirkenes eller Hammerfest skal rotere innbyrdes i Finnmarkssykehuset, men direkte fra en av lokalisasjonene og til UNN. Du får selv hovedansvaret for å rapportere oppnådde læringsmål fortløpende i kompetanseportalen som blir endelig godkjent av enhetsleder. Noen enhetsledere vil delegerer denne oppgaven til hovedveileder. I ny modell for spesialistutdanning er det godkjenning av oppnådde læringsmål som teller, ikke medgått tjenestetid i spesialistutdanning. Det er videre krav om minimumstid i utdanning i noen

spesialiteter. Et utdanningsløp til geriater vil normalt være 5 år. LIS 2 vil normalt være 3 år. LIS 3 er 2 år.

Vaktordningen for hele perioden blir generell medisin vakt, 10-delt med tilstedevakt på natt, LIS1 i forvakt og indremedisiner (som kan være geriater, kardiolog, lungelege, gastromedisiner, nefrolog etc) i bakvakt. Tjenesten vil også etter hvert inkludere rullering til intensiv-/overvåkningsavdelingen.

### **Om utdanningsløpet for spesialiteten Geriatri i Finnmarkssykehuset HF**

- Spesialisering i Geriatri er en LIS2/3-utdanning på minimum 5 år.
- Første læringsarena i spesialiseringsperioden er medisinsk avdeling ved et av sykehusene. Som LIS 3 i geriatri vil man forfordes til å ha tjeneste ved de geriatriiske sengetunene. Her skal de fleste av læringsmålene oppnås.
- Andre læringsarena i spesialiseringsperioden vil være UNN HF. Tjeneste på UNN HF skjer i siste del av utdanningsforløpet for oppnåelse av de resterende læringsmålene. Det er stipulert 18 mnd. utdanningstid på UNN for å få godkjent disse læringsmålene som er LM 7, 9, 31, 40, 42, 47, 48. LIS 2/3 vil i denne tiden være ansatt i UNN HF. Som LIS2/3 har du muligheten til å søke om utdanningsstipend fra Finnmarkssykehuset HF som økonomisk støtte for merutgifter til bolig og reise utenfor fast boligsted til dette formålet. Innvilgelse av utdanningsstipend fordrer bindingstid til Finnmarkssykehuset HF i størrelsesorden 1:1.
- Simulering og ferdighetstrening vil foregå både i egen avdeling, gjennom samarbeid med andre læringsarenaer i Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord forøvrig.
- Felles kompetansemodul (FKM) består av et sett av nasjonale læringsmål som strekker seg gjennom hele utdanningsløpet til den enkelte LIS 2/3. Modulen inneholder 10 ulike temaer med til sammen 24 læringsmål innen etikk, forebyggende medisin, forskningsforståelse, kommunikasjon, kunnskapshåndtering, kvalitet og pasientsikkerhet, lovverk, pasient- og brukervedvirkning, pasient- og pårørendeopplæring, samhandling, systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse. Vi er opptatt av kvalitetsforbedring og dette vil være et gjennomgående tema for læringsaktivitetene i FKM. Temaene i FKM dekkes dels av felles forelesninger og gruppeveiledning på tvers av spesialitetene, dels gjennom ulike kurs og oppgaver underveis, og dels gjennom klinisk veiledning og internundervisning innenfor hver spesialitet.

### **Introduksjon av nye LIS 2/3**

Per dags dato er introduksjonstid 2-3 uker, da gjennomgås avdelingens rutiner. Første periode (1 ½-2 uker) er på sengepost, deretter er det avsatt én følgevakt på dagtid og én på natt. Innhold i introduksjonen vil bli tilpasset hver enkelt ut fra behov, men vil innebære omvisning på sykehuset, gjennomgang av faste rutiner og viktigste prosedyrer, opplæring i datasystem (tilpasses behov, noen er kjent her fra før), og praktisk opplæring ved observasjon/deltakelse på sengepost og følgevakt. Hver enkelt vil også tildeles en kontaktperson (fast overlege eller erfaren LIS 2/3) for de første 2-3 ukene ved evt. spørsmål eller praktiske utfordringer.

### **Teoretisk undervisning og fordypningstid**

Internundervisningen er strukturert i en 24-36 mnd. plan og vil til en viss grad være felles med undervisningen i spesialiteten generell indremedisin. De ulike delene i spesialiteten blir belyst systematisk. Tema og ansvar for den teoretiske undervisningen, går på omgang mellom

LIS 2/3 og overlege på læringsarenaen samt studenter i praksis. Det er organisert undervisningsmøte 2 ganger a 45 minutter per uke i avdelingen. Det er telematikkundervisning felles for hele Helse Nord i de grensespesifikke temaer. LIS1 bidrar også i internundervisning. LIS anbefales å delta på grunnkurs 1-4 og det tilrettelegges for deltakelse på Norsk Geriatrisk forening sitt undervisningsopplegg på nett Gerit.

LIS 2/3 gis permisjon med full lønn etter oppsatt arbeidsplan (inkludert vakter) for å gjennomføre nødvendige utdanningskurs, jfr. A2 avtalen § 6.4. mellom Spekter og Den Norske Legeforening. Videre gis LIS2/3, innenfor alminnelig arbeidstid, mulighet til faglig fordypning svarende til 4 timer/uke, jfr. B-dels avtalen § 4-1 mellom Finnmarkssykehuset HF og Den Norske Legeforening.

Kursavgift, reise og opphold (inkludert kost) dekkes av avdelingen utover det som dekkes av Legeforeningens utdanningsfond, jfr. samme § i B- delsavtalen.

### **Veiledning og supervisjon**

Hver utdanningskandidat får innen 2 uker etter tilsetning tildelt en klinisk veileder av enhetsleder. Veilederen følger kandidaten under hele spesialiseringsløpet.

Veiledningen skal være en forhåndsavtalt og skjermet tid innenfor alminnelig arbeidstid. LIS 2/3 har ansvar for å avtale med veilederen tema som ønskes tatt opp og det føres referat. Det skal gjennomføres 8 – 10 individuelle veiledninger.

Innholdet i veiledningen er:

- Hvordan følges utdanningsplanen
- progresjon og godkjenninger i kompetanseportalen
- Hvordan oppleves de faglige utfordringene
- Oppnås praktiske ferdigheter
- Hvordan benyttes fordypning og opplæring ved siden av klinisk virksomhet
- Hvordan er samarbeidet med kollegaer
- Hvordan opplever legen balansen mellom arbeid og privatliv
- Refleksjon over egen rolle som lege
- Støtte i vanskelige situasjoner
- Annet

Ad veiledning, supervisjon og evaluering, Se denne:

[https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/kompetansevurdering-av-leger-i-spesialisering?fbclid=IwAR3AYkBIgsEP2HenhiV2uOJ\\_N1zzhFx7W6M7A2dI9ROBoSWmt269AT-CsY](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/kompetansevurdering-av-leger-i-spesialisering?fbclid=IwAR3AYkBIgsEP2HenhiV2uOJ_N1zzhFx7W6M7A2dI9ROBoSWmt269AT-CsY)

Det er alltid rom for å spørre om råd og hjelp ved at en overlege eller en erfaren LIS er tilgjengelig, enten fysisk eller på telefon. I starten av spesialiseringen, når lege i spesialisering har begrenset erfaring, eller har behov for supervisjon, vil en mer erfaren kollega i større grad være til stede sammen med legen som er i spesialisering. Hvis kortvarig fravær av geriater vil

LIS få supervisjon fra annen generell indremedisiner i respektive avdelinger eller ved telefonkontakt med spesialist på nabosykehuset eller UNN.

### **Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål**

For å sikre LIS 2/3 i faglig progresjon og økt kompetanse i spesialistutdanningen, gjennomføres det regelmessig kompetansevurdering enten i dialog med veileder eller supervisor, eller i evalueringskollegium. Enhetsleder er ansvarlig for dette.

Enhetsleder har overordnet ansvar for at læringsmål vurderes og godkjennes.

Læringsaktivitetene loggføres i Kompetanseportalen.

Noen læringsaktiviteter godkjennes via egenregistrering, mens noen godkjennes av enhetsleder. Enhetsleder kan delegerere dette til veileder eller supervisor.

Se: [https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/kompetansevurdering-av-leger-i-spesialisering?fbclid=IwAR3AYkBIgsEP2HenhiV2uOJ\\_N1zzhFx7W6M7A2dI9ROBoSWmt269AT-CsY](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/kompetansevurdering-av-leger-i-spesialisering?fbclid=IwAR3AYkBIgsEP2HenhiV2uOJ_N1zzhFx7W6M7A2dI9ROBoSWmt269AT-CsY)

### **Akademisk kompetanse i spesialistutdanningen**

Finnmarkssykehuset har en forskningsstrategi, et forskningsstyre og en forskningsleder. Det er flere pågående forskningsprosjekter og det er mellom 20-25 vitenskapelige publikasjoner fra foretakets forskere hvert år. Våre forskere er deltakende i læringsaktiviteter i felles kompetansemodul, i internundervisningen, kvalitets- og forbedringsarbeidet og i daglig klinisk virksomhet. Finnmarkssykehuset er vertskap for praktisk klinisk utdanning av studenter fra UiT Norges arktiske universitet innenfor mange helsefaglige utdanninger. Det er egen sykepleierutdanning i Finnmark. Omtrent 25 leger i Finnmarkssykehuset har bistillinger ved UiT slik at medisinerstudenter fullfører studiet og uteksamineres i Finnmark. Du kan lese mer her: [Fag og forskning - Finnmarkssykehuset](#)

Ved med avd Kirkenes er en overlege (nyrespesialist) i 50% post-doc-stilling som medvirker i læringsmålene i FKM. Det er aktive forskningsmiljøer i UNN. Det er naturlig at kandidater fra Finnmarkssykehuset får ta del i disse miljøene.

### **Kontakt**

For spørsmål om spesialisering i Geriatri, ta kontakt med

- Avdelingsleder ved Hammerfest sykehus; Bjørn Wembstad  
[bjorn.wembstad@finnmarkssykehuset.no](mailto:bjorn.wembstad@finnmarkssykehuset.no)
- Avdelingsleder ved Kirkenes sykehus; Carlo Mortensen  
[carlo.mortensen@finnmarkssykehuset.no](mailto:carlo.mortensen@finnmarkssykehuset.no)
- Leder i Lokalt Utdanningsutvalg (LUU) for geriatri Tone Hagerup  
[tone.hagerup@finnmarkssykehuset.no](mailto:tone.hagerup@finnmarkssykehuset.no) (Kirkenes) og Roald Vestgaard  
[roald.inge.vestgaard@finnmarkssykehuset.no](mailto:roald.inge.vestgaard@finnmarkssykehuset.no) (Hammerfest)

