

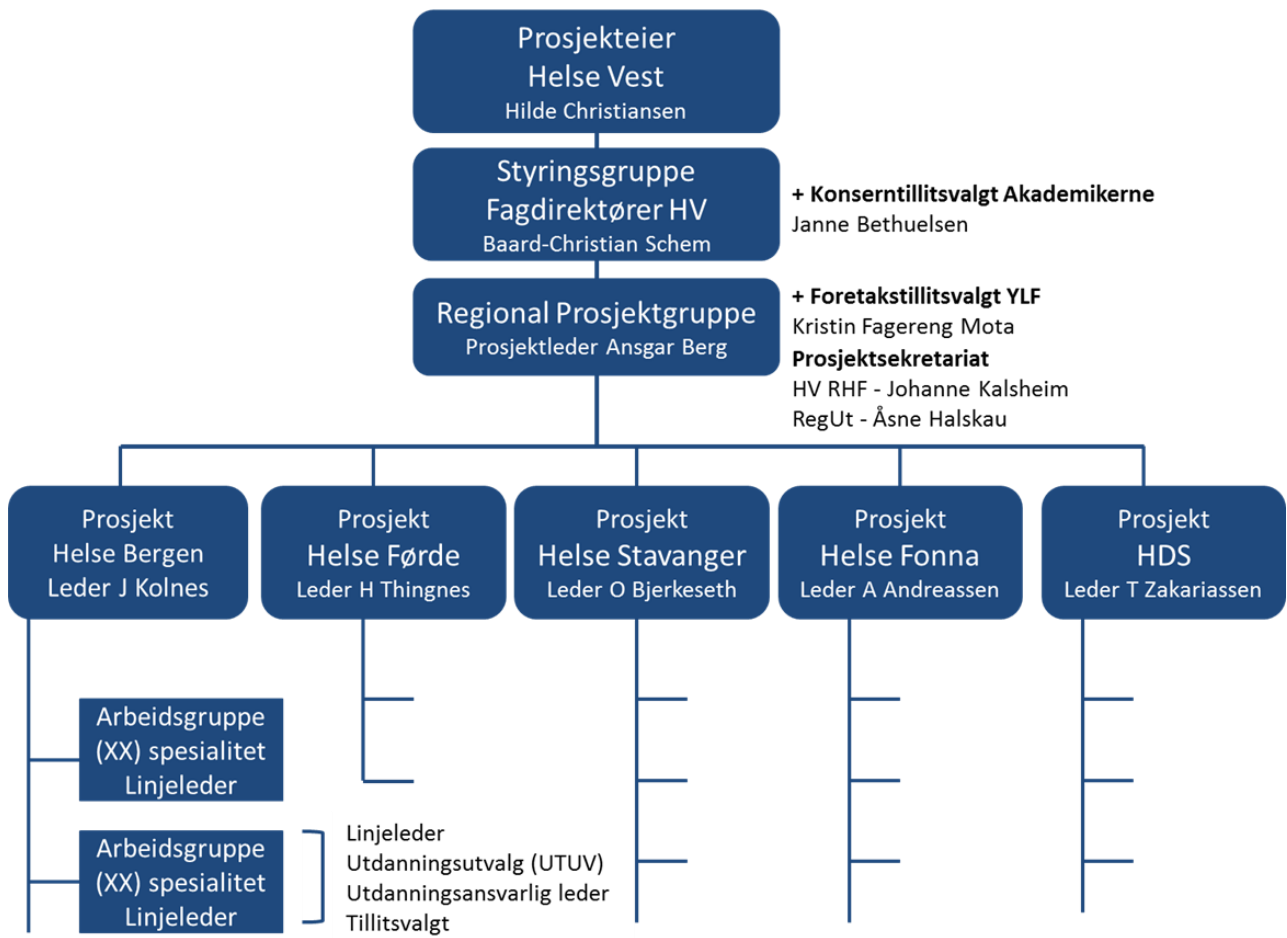
Vedlegg 3: Status for arbeidet med innføringen av ny LIS utdanning i Helse Bergen

LIS 1 (tidligere turnuskandidater)

De første legene i ny ordning ble ansatt 1. september 2017 og skal videre ut i kommunehelsetjenesten 1 september 2018 (6 mnd. tjeneste). Sykehustjenesten i Helse Bergen inneholder enten en kombinasjon av kliniske tjeneste på medisinsk (6 måneder) og kirurgisk avdeling (6 måneder.) eller en 3-delt tjeneste i kirurgi, medisin og psykiatri (4 + 4 + 4 måneder). I løpet av sykehusåret av LIS 1 utdanningen skal hver lege i spesialisering oppnå 38 kliniske læringsmål (16 læringsmål i tillegg for de som har klinisk tjeneste i psykiatri) og 24 læringsmål innen de nye felles kompetansemål (FKM). Mange av de kliniske læringsmåla har omfattende krav til kompetanse (holdninger, kompetanser, kunnskap) for hva leger i spesialisering del 1 skal kunne utføre etter sluttført utdanning. For å ivareta et helhetlig utdanningsløp er det opprettet et eget utdanningsutvalg for LIS 1 i sykehusene og introduksjonsukene er revidert og harmonisert etter nasjonale føringer for ny modell slik at uønskede ulikheter unngås. Det vært arrangert veilederutdanning for veiledere av LIS 1, og alle leger som er involvert i LIS 1 utdanningen har fått tilbud om opplæring i bruk av kompetanseportalen, men det har vært utfordringer i forhold til å få avsatt tilstrekkelig tid til de nye oppgavene som er knyttet til oppfølging av LIS legene. Brukervennligheten av kompetanseportalen har ikke vært tilfredsstillende og ført til unødig tidsbruk i den daglige kliniske driften både for overleger og ledere. Det er fortløpende gjort endringer for å bedre funksjonaliteten og en ny og forbedret versjon vil foreligge før oppstart av LIS 2 og 3. Formalisert kompetansevurdering av LIS 1 i ny modell har også vært krevende for avdelingene og erfaringene viser at det må etablert bedre rutiner og kompetanse blant overlegene for rettfærdig og læringsfremmende kompetansevurdering av LIS. Det arbeides for at kompetansevurdering innarbeides i de nye veiledningskursene for overleger fra høsten 2018.

LIS 2 og 3

For å sikre en samordnet innføring av ny utdanningsmodell for legespesialister (del 2 og 3) i Helse Vest er det etablert et regionalt innføringsprosjekt. Hovedformålet med prosjektet er å sikre en kvalitativ god og forsvarlig pasientbehandling gjennom innføring av ny modell og en regional samordna spesialistutdanning for leger del 2 og del 3 i helseregionen. Det regionale prosjektet for innføring av LIS 2 og 3 er ledet av leder for Regionalt utdanningscenter for LIS (RegUt) og består av en prosjektleder per helseforetak i Helse Vest, samt Haraldsplass Diakonale Sjukehus. Prosjekteier er Helse Vest ved direktør for medarbeider, organisasjon og teknologi. Prosjektet er forankra faglig i en styringsgruppe som består av fagdirektørene i Helse Vest. Prosjektleder som sitter i den regionale prosjektgruppen er ansvarlig for organisering av de lokale innføringsprosjekta i hvert enkelt helseforetak. Representant fra Yngre legers forening (YLF) inngår også i den regionale prosjektgruppa (Figur 1).



Figur 1: Prosjekt for innføring av ny utdanningsmodell for legespesialister i Helse Vest

Prosjektets hovedfokus er å finne gode løsninger ved innføring av ny utdanningsmodell ved samarbeid og samordning i helseregionen. Prosjektets hovedmål er;

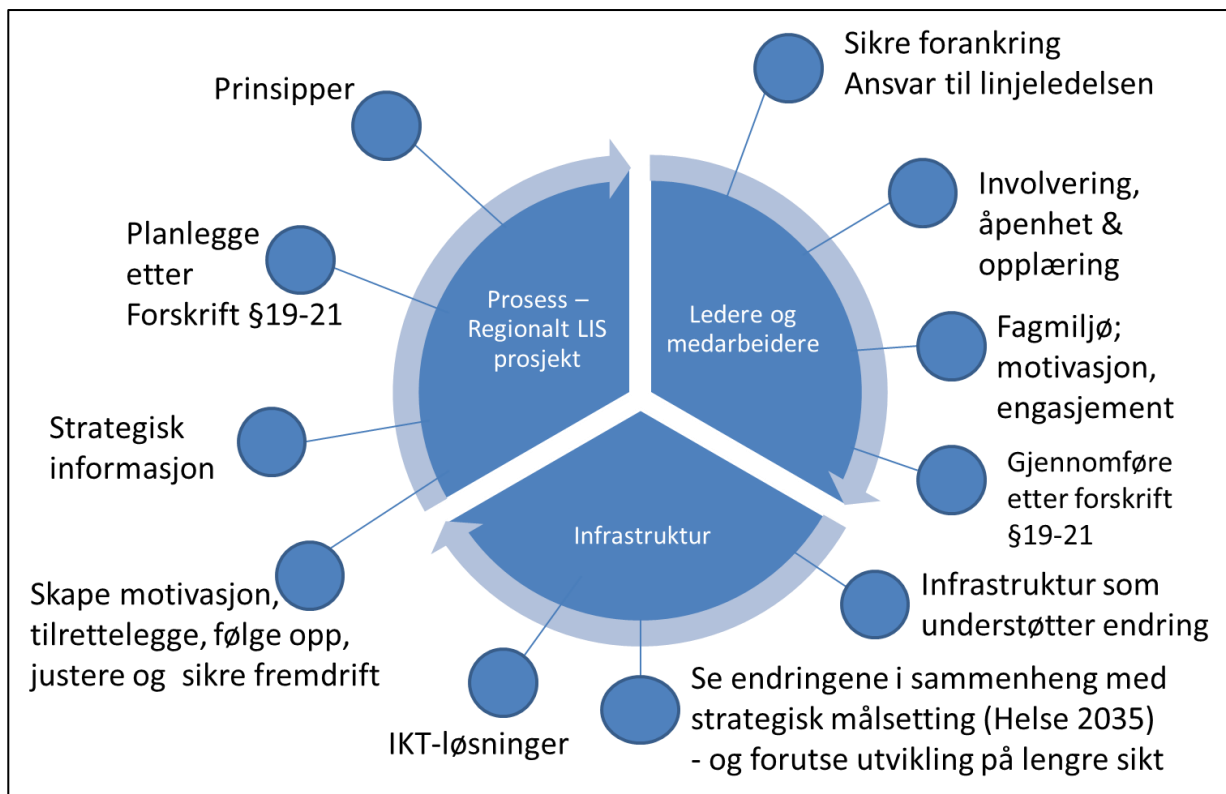
- Oppfylle intensjonen om at ny spesialistutdanning av leger er en kvalitetsfremmende reform ved og at vi fremmer god utdanning slik at framtidens legespesialister har høy og rett kompetanse til helsetjenesten og pasientenes behov.
- Bidra til at helseforetakene oppfyller kravene for å bli godkjente utdanningsvirksomheter før LIS 2 og 3 utdanninga starter (1. mars 2019).
- En spesialistutdanning i tråd med Forskriften med en kvalitet, heilhet og et omfang som dekker behova for legespesialister i Helseregion Vest.
- Bidra til å sikre at det enkelte helseforetaka/sjukehus i regionen er samordna og godt forberedt for å løyse utdanningsansvaret lokalt, regionalt og nasjonalt for LIS 2 og 3.

Metodikk for innføring av ny utdanningsmodell for legespesialister

For å nå målene som er satt for prosjektet er det etablert en metodikk som tar for seg flere dimensjoner i innføringsarbeidet. Arbeidet er organisert med fortløpende innføring i klinikkene og har hovedsakelig fokus på tre områder:

- Ledere og medarbeidere
- Infrastruktur
- Prosess – Regionalt LIS prosjekt

Metodikk for innføringsarbeidet er illustrert i figur 2 og er basert på teori fra endringsledelse, kvalitetsforbedring, prosjektledelse og erfaringer fra pasientrettet kvalitetsarbeid.



Figur 2: Felles metodisk tilnærming for innføring av ny utdanningsmodell for legespesialistar Helse Vest

Ledere og medarbeidere

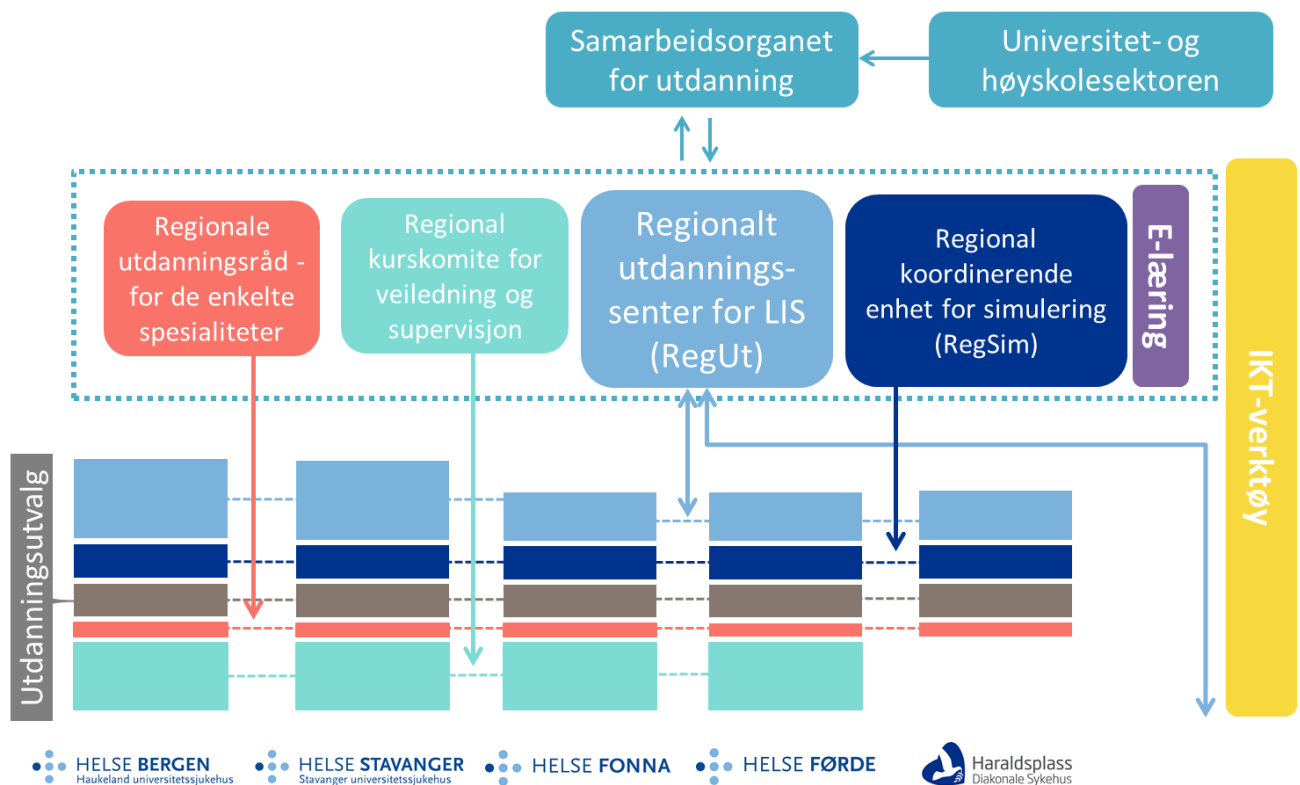
Linjeledere de ulike klinikkene/avdelingene har ansvar for innføring og gjennomføring av ny utdanningsmodell som omfatter blant annet

- Sørge for en felles realistisk forståing av formålet med ny utdanningsmodell, og betydningen av at innføringen av ny utdanningsmodell lykkes
- Sørge for at arbeidet med ny utdanning av legespesialister får nødvendig oppmerksomhet og at tilstrekkelige ressurser til blir stilt til rådighet
- Involvere og være åpne for innspill fra medarbeidere og fjerne eventuelle hinder for innføring av ny utdanningsmodell
- Legge til rette og avsette tid til arbeidet med innføring av ny utdanningsmodell

I prosjektet blir det jobbet det systematisk med kommunikasjon til ledere på ulike nivå i hvert helseforetak, og det er etablert en felles kommunikasjonsstrategi. Hvert helseforetak er ansvarlig for å tilpasse og gjennomføre egne kommunikasjonsplaner med utgangspunkt i denne strategien. Det er lagt opp til at hver avdeling innenfor spesialistforskriftens rammer skal få utforme ny utdanningsmodell som vil gi eierskap til endringene og økt interesse og resultat som understøtter helsetjenesten sitt behov.

Infrastruktur

I Helse Vest er det etablert en regional infrastruktur som understøtter en god innføring og opprettholdelse av ny utdanningsmodell. Modellen under (Figur 3) illustrerer hva som er lagt til rette i helseregionen for å understøtte innføring av ny spesialistutdanning.



Figur 3: Faglig og organisatorisk infrastruktur for LIS-utdanningen

Regionalt utdannings-senter for LIS i Helse Vest (RegUt-HV)

Regionalt utdannings-senter for LIS i Helse Vest (RegUt) er organisert som en nettverksmodell med et regionalt team som består av representanter fra de ulike helseforetakene i regionen. RegUt er i dag i full drift, inkludert de regionale kontaktene i hvert av helseforetakene. RegUt er bemanna med tilstrekkelig kompetanse til å løse de oppgavene som er tillagt enheten.

Hovedfokus for RegUt i Helse Vest for 2018 er

- Forberedelse og innføring av LIS 2 og LIS 3
- Oppfølging av LIS 1 utdanningen i regionen
- Deltagelse i det nasjonale arbeidet i forbindelse med ny LIS modell
- Koordinerende rolle for de fire RegUt regionene (2017-2019)
- Organisering av de obligatoriske kursene i spesialistutdanninga som er tillagt regionen

De obligatoriske kursene er nye oppgaver for helseforetakene som nå får ansvaret for å utvikle, organisere og gjennomføre disse. I 2019 vil Helse Vest ha ansvaret for å arrangere 64 obligatoriske kurs i spesialistutdanninga (3-5 dagers varighet).

E-læring

De regionale utdannings-sentrene arbeider sammen for å få på plass nødvendige e-læringskurs i spesialistutdanninga av leger. Arbeidet er godt i gang og flere e-læringskurs i felles kompetansemål (FKM) vil stå ferdig når LIS 2 og 3 utdanninga starter 2019.

Regional kurs komité for supervisjon og rettleiing

Regionalt utdannings-senter har tatt ansvar for å arrangere kurs i medisinsk rettleiingspedagogikk i alle HF og med totalt 120 deltagere i 2017. Kurset går over 2 dager med kurs i både individuell- og gruppeveiledning. RegUt arbeider for å opprette en regional veiledergruppe som kan tilby kurs i regionen.

RegUt vest har representant i den nasjonale veiledningskomiteen som skal gi nasjonale føringer for innhold og form på veilederkursene.

Regional koordinerende enhet for simulering Helse Vest (RegSim)

Den nyopprettede regionale koordinerende enhet for simulering (RegSim) er en viktig del av nødvendig infrastruktur for at ny utdanningsmodell for leger i spesialisering skal lykkes. Simulering og ferdighetstrening er sterkt vektlagt i ny modell som et virkemiddel for bedre pasientsikkerheten.

Regionale utdanningsråd for de enkelte spesialiteter

Det er oppretta regionale faglige utdanningsråd for alle spesialiteter i Helse Vest som består av fagpersoner i linja fra hvert enkelt helseforetak. Utdanningsrådene skal gi faglige råd til regionalt utdanningssenter angående læringsaktiviteter og estimere tjenestetid på andre avdelinger/sjukehus basert på læringsmål. De Regionale utdanningsrådene samles i september 2018 i «work-shops» og vil 1 oktober levere inn en innstilling til Helse Vest vedrørende estimert tjenestetid ved universitets- og regionsykehus.

IKT løsninger for kompetanseplanlegging og dokumentasjon

Kompetanseutvikling for LIS skal planlegges og dokumenteres i ei felles IKT-løsning. Systemet er kjent som Kompetanseportalen i Helse Vest. Kompetanseportalen er videreutviklet slik at Helsedirektoratet kan legge inn de forskriftsfesta læringsmåla og LIS vil kunne få dokumentert gjennomførte læringsaktiviteter som grunnlag for kompetansevurderinga.

Prosess – Regionalt LIS prosjekt

Den regionale prosjektgruppa skal bidra til koordinert innsats, kontrollert framdrift og gjennomføringsevne i innføringa av LIS 2 og 3 i Helseregion Vest. Under prosess er det blant annet etablert noen felles prinsipper for innføring av ny utdanningsmodell i helseregionen:

- Vi skal i vår kommunikasjon være samordnet, enhetlige og tydelige.
- Vi skal ha åpne og inkluderende prosesser for å skape trygghet rundt endringer.
- Vi skal alltid ta utgangspunkt i lokale forhold, og være lydhøre i forhold til behov.
- Skape eierskap til endring i alle utdanningsvirksomhetene blant ledere og leger.
- Leger i spesialisering (LIS) skal være involvert i utforminga av utdanninga.
- Vi skal videreføre det som er bra, og bli bedre der vi kan.
- Fokus på små framskrittene i prosessen ved innføring av ny utdanningsmodell.

Det er spesielt kritisk å forstå avhengighetene i prosjektet som skal koordineres gjennom gjensidig tilpassing mellom avdelinger, sykehus og helseforetak. Det er derfor etablert en felles koordinert prosess med på forhånd definerte milepæler. I prosessen samordner vi ressursene i regionen for innføring av ny utdanningsmodell der forhold som er avhengig av hverandre blir ivaretatt. De forskjellige avhengighetene, sekvensielle oppgavene og krav til regional samhandling stiller store krav til informasjonsutveksling og kommunikasjon i prosjektet. Prosjektet har derfor opprettet en felles kunnskapsplattform (<https://prosjekt.helse-vest.no/hve/mottakavlis>) som skal sikre lik kunnskapsoverføring mellom ulike helseforetak og sykehus under innføringen av LIS 2 og 3.

Forslag til modell for organisering av ny LIS utdanning når de blir en del av vanlige driftsoppgaver 1 mars 2019

Ansvar for ny LIS utdanning

Klinikkleder og klinikkens lederlinjer har det overordnede ansvar for ny LIS-utdanning. Dette innebærer et særskilt ansvar på for nivå 2/3 ledere, som både har ansvar for daglig drift og utdanning. Det er svært viktig, at ansvarslinjene forblir uendret og at det er linjeleders ansvar å sørge for at forsvarlig drift videreføres, samtidig som nye oppgaver i forbindelse med LIS-utdanningen skal ivaretas. Ordningen vil

kreve et utstrakt samarbeid på tvers av enheter og mellom personer der det er tydelig hvem som har formelt linjeansvar og personalansvar, mens andre har ansvar for oppgaver knyttet til LIS-utdanningen, uten å ha formell linjelederrolle.

Behov for utdanningsansvarlig overlege (lokal ressurs)

De generelle bestemmelsene i dagens spesialistutdanning av leger pålegger enhver godkjent utdanningsinstitusjon å ha et utdanningsutvalg (UTUV) bestående av både over- og underordna leger. Utdanningsutvalgene har i stor grad tatt ansvar for å organisere de ulike utdanningsaktivitetene i avdelingene (utarbeide utdanningsplan, internundervisning) og har også i stor grad brukt som en tilsynsfunksjon for at LIS får delta i nødvendige kurs, gjennomført tilstrekkelige prosedyrer og at veiledningen fungerer tilfredsstillende for LIS. I mange sykehusavdelinger er det i praksis UTUV som har fått ansvaret for store deler av LIS utdanningen selv om det formelle ansvaret ansees å ligge til avdelingsledelsen. Utdanningsutvalgene er ikke videreført i ny Spesialistforskrift. I ny modell er linjeansvaret for utdanning tydeliggjort. Med innføring nye krav til planlegging, gjennomføring, og oppfølging av LIS er hensiktsmessig at det opprettes en struktur som på vegne av avdelingsledelsen skal ha ansvaret for utdanningen av LIS. Flere avdelinger i Helse Vest har allerede sett behovet for bedre koordinering og oppfølging av LIS i sine avdelinger (eller mellom avdelinger og sykehus) og har opprettet ulike stillingsstrukturer for å ivareta en god LIS utdanning. Disse har fått ulike betegnelser som «faglig koordinator for LIS», «utdanningskoordinerende klinikkoverlege», «LIS koordinator» osv. I ny utdanningsmodell er det et betydelig økt behov for planlegging, koordinering og oppfølging av LIS og vi foreslår derfor at funksjonen «utdanningsansvarlig overlege» opprettes i alle kliniske avdelinger i Helse Vest etter modell fra Danmark (se under: Internasjonal utvikling i spesialistutdanning av leger).

Beskrivelse av funksjonen Utdanningsansvarlig overlege

I og med at det er avdelingsleder/klinikkleder som har det fulle ansvar for innføring og gjennomføringen, er et godt samspill mellom utdanningsansvarlig overlege, seksjons-/avdeling- og klinikkleder helt avgjørende for å lykkes. Selv om utdanningsansvarlig overlege i noen tilfeller vil være nærmeste leder for LIS, vil det være tilfeller der utdanningsansvarlig overlege ikke har formelt linjeansvar hverken for LIS eller for overlegene som skal bidra inn i ordningen med veiledning og supervisjon. Det er i disse tilfeller viktig med klar oppgaveforståelse og samarbeid mellom utdanningsansvarlig overlege, nærmeste leder og andre involverte ledere.

Overordna oppgaver for utdanningsansvarlig overlege

- Avdelingsledelsens rådgiver i utdanningsmessige spørsmål
- Bidra til at LIS utdanningen integreres med driften
- Bidra til at LIS utdanningen videreutvikles til å inngå i tverrfaglig undervisning og utdanning i samarbeid med øvrige utdanningsfunksjoner i avdelingen/sykehuset.
- Bidra til at ferdighetstrening og simulering utvikles som en funksjon på tvers av spesialiteter og personalgruppe på sykehuset, og at dette skjer i samarbeid med sykehusenes ferdighetssentra.
- Bidra inn i avdelingens helhetlige arbeid med strategi på utdanningsområdet (også mot andre personalgrupper)
- Deltager i regionalt nettverk sammen de ansvarlige overleger på foretak- og regionalt nivå

Finansiering

Det følger ingen særskilt finansiering i overgang til ny modell for utdanning av LIS. Helse Vest har likevel gitt støtte til regionalt utdanningsssenter i ei overgangsordning (2017 og 2018) på totalt 3.9 millionær kroner/år. Der 2.4 mill. er gitt til drift av RegUt ved regionsjukehuset og de andre helseforetakene har fått 500 000kr/årlig til finansiering av de regionale kontakter i RegUt Vest.