

Utdanningsplan for Nevrologi, Oslo Universitetssykehus HF

Godkjent av klinikkleder Eva Bjørstad, xx. november 2022

Innhold

Utdanningsplan for Nevrologi, Oslo Universitetssykehus HF.....	1
Om utdanningsvirksomheten.....	2
Oslo Universitetssykehus	2
Organisering av læringsarenaene i nevrologi.....	2
Sengepostene	2
Poliklinikkene på Rikshospitalet og Ullevål	3
Seksjon for hjerneslag	3
Avdeling for kompleks epilepsi (SSE).....	3
Avdeling for Nevrohabilitering (NHA)	3
Seksjon for klinisk nevrofysiologi og nevrokirurgi.....	4
Oppsummering.....	4
Om utdanningsløpet.....	4
Introduksjon av nye LIS	5
Internundervisning og kurs	5
Simulering og ferdighetstrening.....	6
Forskning	6
Felles kompetansemål (FKM)	6
Organisering av supervisjon	7
Veiledning og faglig utvikling.....	7
Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål.....	7
Individuell utdanningsplan	8
Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege	8
Tillitsvalgte.....	9
Det er en tillitsvalgt på hver seksjon og en i Nevroklinikken, og navnet på disse står i velkomstbrevet.....	9

Om utdanningsvirksomheten

Oslo universitetssykehus

Oslo universitetssykehus (OUS) har ansvar for 44 spesialiseringer fordelt på 13 klinikker. Klinikkleder er øverst ansvarlig for LIS-utdanning i sin klinikk med en tydelig delegering i lederlinjen beskrevet i nivå 1 prosedyre. Innen hver spesialitet opprettes det utdanningsansvarlige overleger som sammen med nærmeste leder skal legge til rette for læringsarenaer som muliggjør oppnåelse av læringsmål/læringsaktiviteter, bidra til styrket supervisjon og veiledning samt etablere struktur for vurderinger av LIS underveis. Utdanningsansvarlige overleger har ansvar for lokale utdanningsutvalg der også LIS er representert. Utdanningsutvalgenes mandat er å sørge for at alle LIS får veiledning og vurdering, utarbeide program for internundervisning, samt jobbe med struktur og innhold for å bedre LIS-utdanningen lokalt.

OUS har ansatt en Utdanningskoordinerende overlege i Utdanningsavdelingen. Dette er en stabsfunksjon for direktøren, som vil ha tett kontakt med utdanningsansvarlige overleger. Utdanningsavdelingen vil holde regelmessige møter i klinikkene der LIS også deltar og sørge for nødvendig støtte med hensyn til maler, veilederkurs, e-læring og vurderingskompetanse for klinikkene.

Veiledning skal organiseres med én time per måned i starten av LIS-utdanningen. Etter hvert kan veiledning skje noe sjeldnere. Det skal etableres vurderingskollegier lokalt. Hvert halvår legges det opp til et møte i vurderingskollegiet der aktuelle veiledere, utdanningsansvarlig overlege, nærmeste leder og aktuelle supervisører deltar. Her gjennomgås den enkelte LIS med hensyn til progresjon etter et validert skjema. Veileder, i samarbeid med utdanningsansvarlig overlege, følger opp LIS basert på innspill i vurderingskollegiet. Krav til gjennomføring er dokumentert i nivå 1 prosedyre, og retningslinjer for vurderingsmøter finnes i OUS styringssystem, e-håndbok.

Målet med seksjonens utdanningsplan er å gi LIS fullverdig spesialistutdanning i nevrologi, slik at kandidaten kan tiltre overlegestilling innen faget etter endt utdanning. Dette oppnås gjennom målstyrt utdanning i henhold til forskriftsfestede læringsmål, med rotasjoner mellom ulike seksjoner, klare planer for oppnåelse av læringsmål, kompetansevurderinger og dokumentasjon i Kompetanseportalen.

Organisering av læringsarenaene i nevrologi

Nevrologisk avdeling, OUS har en bred nevrologisk virksomhet som dekker alle aspekter av nevrologi. Avdelingen er organisert med felles ledelse i Nevroklinikken, sammen med Nevrokirurgisk avdeling, Avdeling for kompleks epilepsi (Spesialsykehuset for epilepsi (SSE)) og avdeling for Nevrohabilitering (NHA). Nevrologisk avdeling består av flere seksjoner; sengeposter og poliklinikk på både Rikshospitalet og Ullevål, Seksjon for nevrofysiologi samt Seksjon for hjerneslag på Ullevål. I tillegg kan en del læringsmål oppnås ved tjeneste på SSE og NHA.

Sengepostene

På Rikshospitalet er sengeposten inndelt i tre enheter: en enhet for pasienter med bevegelsesforstyrrelser, en enhet for avansert hjerneslagbehandling med trombektomi og en enhet for generell nevrologi. Denne enheten behandler hovedsakelig sjeldne nevrologiske lidelser og ser «second opinion»-pasienter fra hele Norge.

På Ullevål er 90 % av pasientinnleggelser grunnet øyeblikkelig hjelp og her ses hele panoramaet av nevrologiske lidelser, med særlig vekt på akutte nevrologiske sykdommer.

Hjerneslagseksjonen har en egen sengepost hvor pasienter med hjerneslag eller spørsmål om hjerneslag blir behandlet. I tillegg vil pasienter med andre sykdommer ligge her hvis det er overbelegg på generell neurologisk sengepost, så ca. 20% av pasientene på slagseksjonen er stroke mimics eller annen nevrologi.

Neurologisk seksjon på Ullevål har 18 senger, hjerneslag 18 senger og Rikshospitalet har 20 senger på ukedager og 10 senger i helger. Alle tre seksjonene har egne vaktlag med for- og bakvakter. De LIS-leger som skal ha hele sitt spesialiseringssløp i OUS tjenestegjør ved alle seksjonene for å få god nok kompetanse og for å oppnå alle læringsmål.

Poliklinikkene på Rikshospitalet og Ullevål

Her ses i hovedsak alle pasientkategorier, med noen av pasientgruppene samlet på én lokalisasjon, slik som ALS (amyotrofisk lateral sklerose) der det er et tverrfaglig tilbud på Ullevål, mens det er en poliklinikk for komplisert hodepine på Rikshospitalet. Ved poliklinikken utredes pasienter med kroniske sykdommer i hjernen og nervesystemet og mange av pasientgruppene er sjelden innlagt på sengeposter. Det gis også behandling av en rekke kroniske tilstander, inkludert immunbehandlinger og botulinumtoksin-behandling.

Seksjon for hjerneslag

Seksjonen er «en-dør-inn» for pasienter med spørsmål om hjerneslag. Her er det eget slagvaktlag og hjerneovervåkning. Seksjonen har 18 senger inkludert 3 observasjonssenger i egen hjerneovervåkning. Gjennomsnittlig liggetid er 2,5 døgn.

Seksjonen diagnostiserer og behandler alle med mistenkt hjerneslag fra hele Oslo (med unntak av bydelene som hører til AHUS). Det er hovedsakelig ø-hjelps innleggelser med akutte symptomer. Som ledd i akuttbehandling gis reperfusjonsbehandling i form av trombolyse, og trombektomi.

Slagvaktlaget er bemannet med både nevrologer og geriater i overlege-/bakvakt-sjiktet og LIS 3 i spesialistløp både innen nevrologi og geriatri. I vakt er det nært samarbeid mellom vaktteamene nevrologi og slag. Som ledd i etiologisk utredning gjøres ultralyd av pre- og intracerebrale kar, telemetri og ev. ekko cor. Det er også slagpoliklinikk for kontroll 1-3 måneder etter TIA/hjerneslag samt utredning av mistenkt kronisk cerebrovaskulær sykdom og oppfølging av primær- og sekundærprofylakse av karsykdom.

Avdeling for kompleks epilepsi (SSE)

SSE har tre leger i spesialisering i nevrologi. Tjenesten her er estimert til å kunne telle i inntil ett år av den totale utdanningstiden.

Det er totalt 92 senger, fordelt på Seksjon for voksenepilepsi (52 senger), Seksjon for barn (30 senger) og Seksjon for nevrofysiologi (10 senger)

Avdeling for Nevrohabilitering (NHA)

NHA har én lege i spesialisering i nevrologi. Tjenesten her er estimert til å kunne telle i inntil ett år av den totale utdanningstiden. Dette er en tverrfaglig sammensatt avdeling av nevrologer, psykologer, vernepleiere og fagkonsulenter. Målgruppene for avdelingen er definert i prioriteringsveiledere og omfatter følgetilstander av tidlige hjernesker, herunder epilepsi, cerebral parese, spastisitet, bevegelsehinder. Avdelingen har også utredning, diagnostikk og behandling av cerebral utviklingsforstyrrelser som gir tidlig kognitiv svikt, psykisk utviklingshemning og autismespekterlidelser. Genetiske muskellidelser og dystrofier er en av målgruppene for avdelingen.

Seksjon for klinisk nevrofysiologi

Nevrofysiologisk avdeling har ukentlige demonstrasjoner for avdelingens leger, i tillegg vil LIS kunne hospitere ved denne seksjonen for å oppfylle læringsmålene.

Avdeling for nevrokirurgi

Alle LIS i nevrologi må jobbe i seks måneder ved Nevrokirurgisk avdeling for å få oppfylt alle læringsmål. Det er funksjonsfordeling mellom Ullevål og Rikshospitalet der traumatologien utføres ved Ullevål mens barnenevrokirurgi, vaskulær nevrokirurgi og funksjonell nevrokirurgi utføres ved Rikshospitalet. LIS jobber tett på spesialister både på poliklinikk, operasjon og på avdelingene. De har tilgang på kontinuerlig supervisjon både av definert veileder og andre spesialister.

Oppsummering

Til sammen vil LIS få en meget variert tjeneste ved OUS der de både får behandle pasienter med vanlige nevrologiske lidelser og sjeldne tilstander. De ulike læringsarenaene har ulik profil og vil supplere hverandre fint slik at LIS vil få se hele spekteret av nevrologiske sykdommer og behandlingsmetoder.

Om utdanningsløpet

	Utdanningsplan		
Tid av utdanning	Helseforetak	Læringsarena	Læringsmål (LM)
0-1 år	OUSHF	Nevrologisk avdeling, (Ullevål eller Rikshospitalet)	LM 9, 20
1-2 år	OUSHF	Nevrologisk avdeling, (Ullevål eller Rikshospitalet)	LM 10, 22, 35-40
2-3 år	OUSHF	Nevrologisk avdeling, (Ullevål eller Rikshospitalet)	LM 1-4, 11, 21, 41-44, 50
3-5 år	OUSHF	Nevrologisk avdeling, (Ullevål eller Rikshospitalet), SSE (maks 1 år) eller NHA (maks 1 år)	LM 7, 12-18, 24-33, 45-48, 51-56, 58-62, 66-67
5-6 år	OUSHF	Nevrokirurgisk avdeling (seksjon Ullevål eller Rikshospitalet), 6 mnd tjeneste	LM 23, 34, 49, 57, 63, 64 og 65

Utdanningsplan med tidslinje for gjennomstrøm eksternt for spesialiteten er utarbeidet av regionalt råd for spesialiteten. Rådet har anbefalt denne rekkefølge av aktiviteter og læringsmål for å ha god progresjon i utdanningen.

Det er stilt kompetansekrav til ferdigheter før LIS kan rotere til spesialiseringsperiode eller suppleringspraksis til virksomhet det er avtalt med. Det tilbys vanligvis en gjennomstrømsperiode på 6 mnd. Før gjennomstrøm til OUS bør kandidaten ha fullført minst tre års tjeneste i nevrologi fra det helseforetak der de er fast ansatt. De bør ha en grunnleggende erfaring med journalopptak og epikriseskriving, samt ha god kjennskap til utredning og behandling av de vanligste nevrologiske sykdommene, slik som hodepine, epilepsi, hjerneslag, polyneuropati, multipel sklerose og Parkinsons sykdom, samt å kunne utføre spinalpunksjon.

Den viktigste delen av utdanningen finner sted gjennom klinisk tjeneste under veiledning på de forskjellige arenaene. Utdanningskandidatene deltar i seksjonens daglige drift med løpende pasientkontakt. De første to ukene i avdelingen vil de få introduksjon av en annen LIS. LIS vil få fortløpende supervisjon i prosedyrer og i kliniske ferdigheter, både av bakvakt på vakt og av overlege på den seksjonen de tilhører mens de jobber på sengepost. I tillegg vil de ha en overlege å spørre når de er på poliklinikk. Vi tilstreber at samme lege følger pasienten under innleggelsen og at samme lege ser pasienten ved gjentatte polikliniske konsultasjoner.

Rotasjon mellom seksjonene i avdelingen vil gjøre at alle læringsmål kan oppnås i avdelingen. På Ullevål har man «overlege-/professor-visitte» med undersøkelse av pasient og drøfting av spesielle kasus hver annen uke. På alle lokalisasjoner blir pasienter drøftet på previsitt og i internundervisning. Det er også regelmessige møter der spesifikke pasienter tas opp og der diagnose og behandling (re-)vurderes. Som for eksempel: MS-møte, psykosomatisk møte, nevroimmunologi-møte, hodepinemøte, muskelmøter, nevrintensiv-møte, ALS tverrfaglig team møte etc. Her oppfordres LIS til å delta og legge fram egne pasienter og drøfte vanskelige problemstillinger.

På Seksjon for hjerneslag legger LIS leger fram kasuistikker hver mandag. Alle LIS vil få veileder ved den seksjonen de jobber på for å følge opp fag, prosedyrer, undervisning og referering.

Introduksjon av nye LIS

Alle LIS får et introduksjonshefte, akuttveilederen og får introduksjon på avdelingen ved å bli vist rundt på sykehuset av erfaren LIS og får følgevakt. Det tilstrebes en følgevakt på dagtid og en på natt for nye LIS.

Internundervisning og kurs

Det gis teoretisk undervisning i faget i minst 70 timer pr. år. Det er en ukentlig forelesningsbasert undervisningstime (40 minutter), mandag kl. 08-08.40, som er felles for LIS på Nevrologisk seksjon, Ullevål og Rikshospitalet. Nevrologisk seksjon, Ullevål og slagseksjonen har felles undervisningsmøte hver onsdag kl. 08-08.30. I tillegg undervisning på 30 minutter for de som er LIS på Rikshospitalet og 40 minutter undervisning/overlege-professorvisitt for LIS på Ullevål hver tirsdag ved Nevrologisk seksjon på Ullevål.

Ullevål og Seksjon for hjerneslag har egen undervisning tirsdager. Denne undervisningen har en friere form tilpasset arenaens behov og ansvaret for denne går etter en roterende liste. Temaer kan være kasuistikk, artikkelreferat, metode, kongressreferat eller annet som er under læringsmålene. LIS ved Seksjon for hjerneslag har også undervisning sammen med LIS medisin hver torsdag 08.00-08.30 samt artikkelgjennomgang sammen med geriatri torsdag 12.30-13.00.

SSE: LIS har 1 times ukentlig undervisning etter fast plan hvor LIS også deltar med egne innlegg. I tillegg er det diskusjon av kasuistikker tirsdager og torsdager kl. 08-09 på morgenmøte med alle leger på Seksjon for voksenepilepsi. Hver onsdag fra kl.08-09 er det diskusjon av kasuistikker på fellesmøte med overleger fra Seksjon for klinisk nevrofysiologi. I tillegg er det ukentlige fagmøter for alle leger, psykologer, klinisk ernæringsfysiologer hver fredag kl. 08.15-09.15. Her inviteres også eksterne foredragsholdere.

Nevrohabilitering: 2 timer ukentlig med undervisning som følger oppsatt rotasjonsplan.

De fleste forelesningene holdes av seksjonenes egne leger (både overleger og LIS), etter en rotasjonsliste satt opp av seksjonens undervisningsutvalg. Av og til er det inviterte foredragsholdere fra andre avdelinger eller eksterne. LIS leger skal delta i avdelingens internundervisning og forbereder selv egne foredrag 2-4 ganger pr. år. Det er obligatorisk oppmøte for LIS, og oppslutningen er høy, men det føres ikke presenslister. De må selv holde oversikt over hvilke foredrag de har vært på og legge dette inn i Kompetanseportalen med dato og hva som var innholdet. Dette kan sammenliknes opp mot undervisningslistene.

Det føres fortløpende liste på de ulike lokalisasjonene over hvilke temaer som er dekket og vi har opprettet en treårig rotasjonsplan (temahjul) som skal gjennomgå fagets hovedområder og læringsmål for LIS. På SSE er det en årlig plan som evalueres årlig i samarbeid med LIS, og som justeres i samsvar med evalueringen.

Vi har laget et temahjul i eget excel-ark som legges ut på fellesområdet og oppdateres halvårlig. Det vil gjøre det mulig å få oversikt og muliggjør repetisjon i etterkant. Presentasjoner legges også ut på avdelingens fellesområde. (Det er ikke noe system for dette, men enkelte presentasjoner legges ut på internområde på intranett).

Oversikt over undervisningen lages for et halvt år om gangen, det publiseres på mail og henges opp på fellesområdet.

Langtidsplan for temaer i internundervisningen: Det lages i Excel langtidsplaner for undervisning, men denne kan endres da det er avhengig av kandidatene og hva de trenger av undervisning. Når det har vært stor utskiftning av kandidater passer vi på å dekke hovedtemaer innen nevrologi.

Simulering og ferdighetstrening

Det gjøres hjerneslagsimulering flere ganger i halvåret. Etter hvert skal det også være simulering på krampepasienter, med planlagt oppstart 2023.

Forskning

For alle arenaene foregår en utstrakt forskningsvirksomhet, både akademisk og oppdragsforskning. De primære forskningsområdene er: Epilepsi, MS, bevegelsesforstyrrelser, hjerneslag, smerte, migrene, rygg, nevropsykiatriske tilstander og mer sjeldne sykdommer som myasthenia gravis, hereditære ataksier og spastisk paraparese. Vi deltar i flere kliniske studier som utprøver i tillegg til egen-initierte studier. Flere kliniske oppdragsstudier utføres i tett samarbeid med andre avdelinger ved sykehuset. Legene ved avdelingen har mange publikasjoner hvert år i internasjonale tidsskrifter (over 80 publikasjoner i 2018) og de deltar regelmessig på kongresser og fagmøter, dels med innlegg og postere. Alle leger har tilgang til stort sykehusbibliotek både ved Ullevål og Rikshospitalet og ikke minst elektronisk, med rikholdig utvalg av bøker og tidsskrifter. Bibliotekarene er meget behjelpelige med å skaffe ønsket litteratur og det er mulighet å delta på kurs (Endnote, databasesøk o.l).

Felles kompetansemål (FKM)

Emnene i Felles kompetansemål (FKM) læres parallelt med de praktiske ferdighetene gjennom hele utdanningsløpet. FKM omfatter emnene: etikk, forebygging, forskningsforståelse, kommunikasjon, kunnskapshåndtering, kvalitet og pasientsikkerhet, lovverk, pasient- og brukermedvirkning, pasient- og pårørendeopplæring, samhandling og systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse. Dette læres gjennom gruppeveiledning, e-kurs og andre kurs, refleksjonsnotater, praktiske øvelser, oppgaveskriving og andre tilpassede læringsaktiviteter.

Gruppeveiledning i FKM. LIS skal delta i samme gruppe dersom det er tilstrekkelig antall. Møtene varer i 90 minutter. Møtene annonseres i god tid. Gruppen skal ledes av UAO eller annen overlege..

Vi har 3-4 felles kompetansemål grupper hvert år hvor etikk, lovverk, pasientsikkerhet og kommunikasjon diskuteres med en overlege som leder gruppen.

Organisering av supervisjon

Alle spesialister deltar i den daglige løpende supervisjonen. Det er alltid flere spesialister til stede i dagarbeidstiden. Erfarne LIS skal få noe trening i å supervisere ferske LIS. LIS og overleger har kontorer med nærhet til undersøkelsesrommene, og det er alltid god tilgang til supervisører. Utdanningen forutsetter daglig kontakt og samtaler med avdelingens overleger. Alle overleger deltar i supervisjon (den daglige praktiske veiledningen). Etter nærmere avtale kan en erfaren LIS i noen utstrekning supervisere en uerfaren LIS. Hvem som har ansvaret for supervisjon fra dag til dag går fram av arbeidsplanen. På sengepost vil postansvarlig overlege ha ansvaret for supervisjon, på poliklinikken er det satt opp oversikt over hvem som har ansvaret.

Veiledning og faglig utvikling

Veiledning skal organiseres med 1 time/md. i starten av LIS utdanningen. Etter hvert kan veiledning skje noe sjeldnere.

Det etableres vurderingskollegier lokalt. Hvert halvår legges det opp til et møte i vurderingskollegiet der aktuelle veiledere, utdanningsansvarlig overlege, nærmeste leder og aktuelle supervisører deltar. Her gjennomgås den enkelte LIS med hensyn til progresjon etter et validert skjema (mini-CEX).

Veileder, i samarbeid med utdanningsansvarlig overlege, følger opp LIS basert på innspill i vurderingskollegiet.

Veiledere velges blant seksjonens spesialister i faget som har gjennomgått veilederkurs. Det er seks overleger som har veilederkurs på avdelingen.

Første halvår skal det være minst ett veiledningsmøte pr måned, eventuelt oftere ved behov, senere ev. noe sjeldnere. LIS og veileder avtaler tid innenfor tjenesteplanen. Gruppeveiledning settes inn i tjenesteplan og tidene planlegges for et halvt år fram i tid.

Gruppeveiledning ca. 2-3 per halvår.

Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

Det forutsettes at LIS er bedømt som egnet før gjennomstrøm til OUS.

Ved OUS vil veileder løpende evaluere LIS' faglige progresjon. Utdanningskandidaten er selv ansvarlig for fortløpende å registrere gjennomførte læringsaktiviteter i Kompetanseportalen og å sende disse til signatur. Evaluering av om læringsmål er oppnådd skal som hovedregel skje i eget HF, men for den enkelte LIS kan det avtales at visse læringsmål evalueres i OUS.

Det avholdes en sluttevaluering for hver enkelt LIS i rotasjon, der minst LIS og veileder deltar og utdanningsforløpet gjennomgås. Det kan også vurderes om også leder med personalansvar i OUS og leder eller veileder fra eget HF deltar.

LIS' egnethet for faget skal vurderes og senest ved 6-måneders-samtalen skal kandidaten få første tilbakemelding om dette. Ved 6 måneders veiledningssamtalen skal LIS eventuelt ha samtale med seksjonsoverlege og veileder. Ved uegnethet/faglig svikt skal det rapporteres til seksjonsoverlege.

Gjennomføring av læringsaktiviteter registreres fortløpende av LIS i Kompetanseportalen, der det også framgår hvem som kan godkjenne de enkelte aktivitetene. Kliniske læringsaktiviteter godkjennes av supervisor, teoretiske læringsaktiviteter godkjennes dels av veileder, dels i form av egenregistrering, og dels i form av kursbevis. Oppnåelse av de overordnede læringsmål godkjennes av og signeres av (nærmeste) leder etter vurdering i Evalueringsskollegium. Når alle læringsmål er oppfylt går søknad om spesialistgodkjenning til Helsedirektoratet.

Individuell utdanningsplan

LIS utarbeider sin individuelle utdanningsplan innen fire uker etter tiltredelse, i samarbeid med sin veileder. Planen skal revideres minst hvert halvår i forbindelse med veiledningen.

Hvis LIS kommer på etterskudd med progresjonen på grunn av egne forhold justeres planen etter avtale med veileder.

Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege

Det er et utdanningsutvalg i hver avdeling som utøver lokalisasjonsspesifikke oppgaver og som har ansvar for internundervisningen på hvert sted. I tillegg har utdanningsutvalgene fellesmøter én gang hvert halvår for å samkjøre innholdet i undervisningen, for å få oppfylt læringsmålene og for å diskutere neste halvårsplan. Utdanningsutvalgene består av Utdanningsansvarlige overleger (UAO) samt minst en veiledende overlege, samt en til LIS.

På SSE og Voksenhabiliteringen er det separate undervisningsopplegg. Formålet med utdanningsutvalget er å gi fagmiljøet og leger i spesialisering innflytelse på utformingen av utdanningstilbudet. Det skal minst hvert halvår gi alle leger mulighet til å komme med synspunkter på utdanningen og ønsker for neste halvårs undervisning, enten muntlig eller skriftlig, og se til at innholdet i internundervisningen knyttes opp mot læringsmålene og sikre at alle hovedemner i faget dekkes i internundervisningen i løpet av en treårsperiode.

Utvalget fungerer inntil nytt utvalg blir oppnevnt. Det er tre utdanningsansvarlige overleger; en på Rikshospitalet, og to på Ullevål med ansvar for LIS på generell nevrologi og hjerneslag. Disse skal tilrettelegge for en god utdanning og god læringskultur på vegne av og i tett samarbeid med seksjonslederne.

Oppgavene består i å være leder for utdanningsutvalget ved Ullevål og Rikshospitalet, og å være kontaktperson for utdanningsutvalget ved SSE.

De har følgende oppgaver:

- ✓ har en individuelt tilpasset utdanningsplan,
- ✓ følge opp at rotasjonsplanen fungerer,
- ✓ ha oppsyn med at veiledning,
- ✓ supervisjon,
- ✓ kompetansevurdering og -dokumentasjon organiseres og gjennomføres på en systematisk og velfungerende måte underveis og til slutt for hver enkelt LIS,
- ✓ foreslå og planlegge for gode læringsarenaer,
- ✓ foreslå og også være med å planlegge tiltak for å bedre læring og beslutningskompetanse hos LIS, tilrettelegge for gruppeveiledning knyttet til tema i felles kompetansemoduler,
- ✓ tilrettelegge for oppgaveskriving i kvalitetsforbedring og kunnskapshåndtering,
- ✓ utvikle og bidra til supervisjonskompetanse blant legene i avdelingen/seksjonen,
- ✓ sørge for at veilederne har den nødvendige kompetansen,

- ✓ supervisere veilederne og sørge for halvårlige eller årlige erfaringsseminar for veilederkorpset på seksjonsnivå
- ✓ årlig rapportering

Tillitsvalgte

Det er en tillitsvalgt på hver seksjon og en i Nevroklubben, og navnet på disse står i velkomstbrevet.