

# Utdanningsplan for fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR) ved Sykehuset Telemark (STHF)

## 1. Hensikt og mål

Denne planen viser hvordan vi gjennomfører utdanning innen fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR) ved STHF. Planen beskriver utdanningen med mulige tilrettelagte alternativer, rotering, og hvilke aktører vi samarbeider med. Ved tilsetning vil det utarbeides en individuell gjennomføringsplan, som viser hva som skal gjennomføres hvor og når, basert på hvor LiS er i utdanningsforløpet.

Målet er å utdanne spesialister i fysikalsk medisin og rehabilitering som på selvstendig grunnlag skal kunne utrede, vurdere og behandle pasienter med behov for fysikalsk medisin og rehabilitering. Utdanningen tilrettelegges for best mulig å kunne ivareta de til enhver tid gjeldende krav til spesialistutdanning i fysikalsk medisin og rehabilitering.

## 2. Organisering av utdanningsvirksomheten

### *Overordnet organisering*

Fysikalskmedisin og rehabilitering ved Sykehuset Telemark er eneste spesialistavdeling innen fagfeltet i Telemark. Dette gir et nedslagsfelt på ca. 173 300 innbyggere.

Organisatorisk er Avdeling for nevrologi og rehabilitering en del av Medisinsk klinikk ved Sykehuset Telemark. Avdelingsleder Caroline Torskog er fysioterapeut/MSc. Overlege Nasira Khalid er medisinskfaglig- og utdanningsansvarlig. I tillegg til legespesialiteten fysikalsk medisin og rehabilitering med 2 spesialister i fysikalsk medisin og rehabilitering og 3 leger i et spesialiseringssløp, er det 17 nevrologer – 8 overleger og 9 LIS ansatt i avdelingen, i tillegg til 1 nevrofysiolog i avdelingen.

Hovedlæringsarena for utdanningen er avdeling for nevrologi, slag og rehabilitering og består av to ulike døgntilbud og fire ulike poliklinikker, fordelt på tre lokasjoner. Disse dekker de aller fleste læringsmål i kompetanseportalen, med unntak av FMR 100 og FMR 101, disse dekkes ved hospitering ved Kysthospitalet, sykehuset i Vestfold. Vi har derfor utarbeidet en samarbeidsavtale for gjennomføring av dette (se vedlegg 1.).

I tillegg vil LiS i løpet av spesialiseringen ha et sideår innenfor et annen fagområde, mange har tidligere valgt revmatologi og vi har derfor etablert en samarbeidsavtale med Betanien hospital i Skien (se vedlegg 2). Det er også mulig å gjennomføre dette innenfor et annet fagområdet, men dette legges inn og planlegges for hver enkelt LiS og felles ned i den individuelle utdanningsplanen.

### *Beskrivelse av avdelingen/ seksjonen*

Fagområdet fysikalsk medisin og rehabilitering er lokalisert på tre ulike destinasjoner i sykehuset, henholdsvis Porsgrunn, Skien og Nordagutu.

I Porsgrunn har vi to poliklinikker; Fysikalskmedisinsk poliklinikk og Arbeidsrettet poliklinikk (Helse og Arbeid). I Skien har vi en sengepost med fire senger for tidligrehabilitering samlokalisert med sengepost

for nevrologi og slag samt en rehabiliteringspoliklinikk (med spastisitetsprogram) og et ambulant rehabiliteringsteam. På Nordagutu har vi et døgnbasert rehabiliteringstilbud. Alle disse enhetene er læringsarenaer for utdanningsløpet,

Sengeposten hvor de fire tidlig-rehabiliteringssengene er samlokalisert med nevrologi og slag og består av totalt tre seksjoner; nevrologisk seksjon (7 senger), slagseksjon (11 senger) og rehabiliteringsseksjon (4 senger).

Sengeposten ble oppusset i 2006, to dobbeltrom og et semiovervåkningsrom med tre senger, resten enerom. Utover pasientrommene inneholder sengeposten syv undersøkelsesrom med medisinskteknisk utstyr (et rom med ultralyd/dopplerapparat, et rom med EEG apparat). Et av undersøkelsesrommene har egen lesestasjon for EEG. I tillegg har sengeposten tilgang på et større møterom med tre arbeidsstasjoner og to mindre kontor med til sammen fire arbeidsstasjoner. Tidlig-rehabiliteringen har en eget undersøkelses-/arbeidsrom hvor legene har arbeidsplass i tillegg til at det tverrfaglige teamet har dette som felles møterom.

Det drives akutt-rehabilitering rundt de fire rehabiliteringssengene, pasientgrunnlaget er svært variert og har en rekke ulike diagnosegrupper. I tillegg har det tverrfaglige teamet et «spastisitetsprogram» hvor det er høy kompetanse på botoxinjeksjoner (ultralydveiledet) og fylling av baklofenpumper. Her vil LIS få erfaring med tverrfaglig rehabilitering av pasienter med hjerneslag, andre nevrologiske tilstander, hodeskader, multitraumepasienter samt spastisk dysfunksjon, for å nevne noe. LIS har sammen med overlege ansvar for de 4 inneliggende pasientene med tverrfaglig previsitt, visitt, postarbeid, journalopptak og epikriseskriving. LIS vil også lede møter i teamet, med pårørende og kommunale aktører. Utover disse 4 sengene er det også mye vurderinger og behandlinger av pasienter som ligger på sin «moderpost», være seg infeksjon, mage-tarm, intensiv, gastrokirurgi, for å nevne noe. Så oppgavene, erfarings- og pasientgrunnlaget er større enn de 4 sengene tilsvarer.

Det er tverrfaglig bemanning både innen fysikalskmedisin og rehabilitering. På sengeposten og rehabiliteringspoliklinikken er det fysio – og ergoterapeuter, sosionom, logoped og sykepleiere i det tverrfaglige teamet. På fysikalskmedisinsk poliklinikk er det i tillegg til legespesialist, fysioterapeuter med videreutdanning innen muskel-/skjelettapparatet og psykomotorisk fysioterapi samt samarbeid med ortopedi-ingeniører og ortopeder. Poliklinikken har svært høy kompetanse på ultralyddiagnostisering og injisering når det gjelder spesifikk muskel/skjelettproblematikk. Her vil LIS få erfaring med og kompetanse på klinisk undersøkelse, ultralyddiagnostikk og injeksjoner samt vurdering av radiologiske bilder. På arbeidsrettet poliklinikk (Helse og Arbeid) består bemanningen av sykepleier, vernepleier, arbeidskonsulent (ansatt i NAV), psykologer og fysioterapeuter (noen med psykomotorisk videreutdanning), poliklinikken har stort fokus og kompetanse på arbeidsdeltagelse og uspesifikke plager samt tverrfaglig- og tverrsektorielt samarbeid. Rehabiliteringssenteret på Nordagutu har en poliklinikk for sykkelig overvekt i tillegg til et døgntilbud for rehabilitering. Poliklinikken er et tverrfaglig behandlingstilbud til pasienter med sykkelig overvekt, som ønsker livsstilsendring og varig vektreduksjon eller vektstabilisering. Bemanningen består av, i tillegg til legespesialist/ LIS i fysikalskmedisin og rehabilitering, sykepleier, fysioterapeut og ernæringsfysiolog. Døgntilbudet, med 28 enkeltrom, tilbyr spesialisert rehabilitering til blant annet personer med sykkelig overvekt, hjerte- og/ eller lungesykdommer, slag eller nevrologisk sykdom. Formålet med et opphold er økt kunnskap og forståelse om trening som medisin for å redusere symptomer og risiko for alvorlig sykdom ved å forbedre fysisk kapasitet (høyintensiv trening) i tillegg til kosthold, søvn og røyking. Bemanningen består av, i tillegg til legespesialist/ LIS i fysikalskmedisin og rehabilitering, fysioterapeuter, idrettspedagoger, sykepleiere og ernæringsfysiolog.

## **Beskrivelser av samarbeidende fagområder internt i STHF og andre rammebetingelser**

Sykehuset Telemark er et sykehus med god tilgjengelighet på en rekke spesialiteter. Avstandene er korte og samarbeidsforholdene generelt gode. Nevrologisk fagmiljø er i felles avdeling med senger for tidlig-rehabilitering. Nevrologene ivaretar vakt også for disse sengene. Det er felles morgenmøte og tett samarbeid om pasientene. Dette gir gode og robuste overganger for nevrologiske pasienter som trenger sykehusrehabilitering, som ved hjerneslag eller hodeskader, i tillegg til andre pasientgrupper som har behov for tidlig-rehabilitering.

Sykehuset (Skien) har felles intensivavdeling, bemannet med intensivsykepleiere og anestesileger. Pasienter tiltrengende kontinuerlig overvåkning, overflyttes til felles intensivavdeling ved sykehuset. Intensivavdelingen er en samarbeidspartner for rehabiliteringsteamet og rehabiliteringslegen som gjør tilsyn for en vurdering av behov for rehabilitering og en eventuell overflytting til tidlig-rehabilitering. Rehabiliteringslege tilkalles på tilsyn også til indremedisinske pasienter der det er spørsmål om behov for spesialisert rehabilitering. Ved behov for indremedisinsk assistanse for pasienter i en tidlig-rehabiliteringsseng, bes det om tilsyn fra indremedisin. Det er også godt samarbeid med indremedisinere for tekniske undersøkelser/prosedyrer som spirometri, Ecco cor, endoskopier og PEG. Ved behov kan det konfereres med spesialister i infeksjonsmedisin, mikrobiologi, lungemedisin, nefrologi, endokrinologi, gastroenterologi og onkologi. I tillegg er det et tett samarbeid med smertepoliklinikken hvor fysmed/rehab gjør felles konsultasjoner med det tverrfaglige teamet ved smertepoliklinikken. Både for inneliggende pasienter, men også polikliniske konsultasjoner.

Kirurgisk avdeling tar imot (hode)skader i akuttfasen, men tverrfaglig rehabiliteringsteam blir tidlig koblet inn for vurdering av behov for videre rehabilitering og veien videre. Pasientene blir ofte overført til en av de fire sengene direkte fra intensivavdelingen for videre rehabilitering.

Det samarbeides tett med det ortopediske fagmiljøet omkring pasienter med rygglidelser og andre pasientgrupper der det er spørsmål om konservativ eller operativ behandling. På fysikalskmedisinsk poliklinikk i Porsgrunn gjøres det felleskonsultasjoner for å vurdere videre forløp.

Radiologisk avdeling ved Sykehuset har tre MR maskiner, to CT maskiner og konvensjonell røntgen. Seksjon for laboratoriemedisin er døgnbemanning, og yter god service. Mikrobiologiske prøver sendes til Sykehuset i Vestfold, besvares direkte i vår EPJ.

Med innføring av nytt EPJ (DIPS, 2013) er åpenheten mellom somatisk og psykiatrisk avdeling betydelig bedret – med automatisk tilgang til pasientens epikriser fra begge avdelinger.

Vi har samarbeid med privatpraktiserende nevropsykolog som mottar henvisninger av våre pasienter tiltrengende psykosomatisk eller nevropsykologisk utredning. I tillegg har vi et tett samarbeid med habiliteringsteamet (HAVO og HABU) som har blant annet nevropsykologer ansatt. I perioder arbeider også nevropsykologer på sengeposten/poliklinikken som en del av spesialiseringen.

For øvrig har sykehuset et konferansesenter med store møterom, der det avholdes fellesmøter, undervisning etc. for større grupper, i tillegg flere små møterom som kan bookes ved behov. I tilknytning til konferansesenter er det et eget bibliotek der det er tilgang på fagbøker og tidsskrift. Biblioteket er bemannet med to bibliotekarer som er behjelpelig med opplæring i litteratursøk og skaffer til veie litteratur som ikke foreligger direkte. På biblioteket er det arbeidsstasjoner som kan benyttes av alle ansatte, LIS for eksempel på fordypningsdager. Sykehuset har også en FOU avdeling for fag og forskningsstøtte.

Sykehuset Telemark er i samme sykehusområdet som Sykehuset i Vestfold, vi samarbeider godt med fagmiljøet i Vestfold, Kysthospitalet.

### Organisering av arbeidsdagen/fagmøter

I Skien starter arbeidsdagen med morgenmøte i sengeposten, felles for alle seksjoner (nevrologi/slag/rehabilitering). Deretter previsitt, som er tverrfaglig to dager i uken. Før visitt og oppfølging av inneliggende pasienter. En dag i uken er det tverrfaglig rehabiliteringspoliklinikk i tillegg til annen poliklinikk og ambulante besøk gjennom uken.

På fysikalskmedisinsk poliklinikk i Porsgrunn er det polikliniske konsultasjoner gjennom dagen både selvstendig med overlege og tverrfaglig, på arbeidsrettet poliklinikk er legerollen hovedsakelig vurdering av henvisninger med teamet samt avklaring omkring konkrete problemstillinger, i tillegg til fellesmøter. På Nordagutu er oppgavene knyttet til vurdering av henvisninger med teamet, noen enkeltstående konsultasjoner med både polikliniske- og inneliggende pasienter, samt fellesmøter med teamet.

Internundervisning foregår to dager i uken (tirsdag og torsdag) i tilslutning til felles morgenmøte. Påfølgende røntgendemonstrasjon med radiolog fire av ukedagene, hvor LiS fysikalskmedisin og rehabilitering av og til deltar. I tillegg deltar og bidrar LiS på tverrfaglig internundervisning, nettbasert undervisning og 1:1 undervisning/ veiledning med overlege. Det er felles faglunsj to dag i uken spesielt for fagområdet hvor det er diskusjoner med kasuistikker, bilder, foredrag og artikkelgjennomgang. Dette gjøres felles hvor vi benytter video for å få til felles deltagelse på de ulike lokasjonen. LiS har selv ansvar for å forberede og legge frem for kollegiet. Det er utarbeidet en plan for fordeling av ansvar for undervisning for både overleger og LiS. I tillegg legger vi til rette for å delta på den regionale undervisningsplanen innenfor fagområdet, (se vedlegg 3).

Sykehuset har felles fredagsmøte kl. 08-0845 ca. hver andre-tredje uke der foredrag holdes av de ulike fagfeltene, etter tur.

Det er også igangsatt et samarbeidsprosjekt innenfor fagområdet med Sykehuset i Vestfold, Kysthospitalet som er et felles sykehusområde med Telemark. Det er ikke avklart enda hva dette samarbeidet vil innebære, men målet er å få til et tettere samarbeid/ samorganisering og bedre utnyttelse av ressurser og ikke minst få til en felles utdanningsvirksomhet for leger i spesialisering, både med hensyn til kvalitet og rekruttering til fagområdet. Dette er løftet til administrerende direktører i de to helseforetakene, men det er foreløpig ikke fattet en beslutning.

Tabell 1: Undervisning		
Undervisning		
Felles undervisning avdeling (nevro/rehab)	30 min x 2 pr uke i snitt 40 uker	40 timer i året
Felles undervisning FMR	30 min x 2 pr uke i snitt 40 uker	40 timer i året
Fredagsundervisning felles for STHF		Ca 10 timer i året
Regional undervisning for FMR, knyttet opp mot læringsmål		Ca 10 timer

### 3. Faglig forsvarlige rammer og kvalitet

#### Bemanning/legestab

Spesialiteten fysikalsk medisin og rehabilitering i sykehuset Telemark har fra 1. september 2022, 2 overleger, og 3 LiS. Vi har en vakant overlegestilling, som har blitt besatt av en overlege i revmatologi som vil starte sitt LiS løp fra 01.01.23.

I tillegg er det et tett samarbeid med nevrologi som har 16 stillingshjemler; 8 LIS og 8 overleger. Avdelingen har også 1 stillingshjemmel for spesialist i nevrofysiologi. En av overlegene i nevrologi har 50 % forskningsstilling/ Phd, og vil tentativt levere sin avhandling i løpet av 2022.

### Arbeidstid

Arbeidstid LiS:

Arbeidstid: 0800-1530.

Overleger:

Arbeidstid: 0800-1600.

## 4. Organisering og gjennomføring av utdanningsløpet

Vi har utdanningsutvalg i avdelingen som formelt består av avdelingsleder (Caroline Torskog), medisinskfaglig overlege (Nasira Khalid), LIS og overlege (Ottar Berg). Utvalget har møter etter behov. To ganger årlig har utvalget møte sammen med de andre legene for å planlegge utdanningsprogram, herunder plan for internundervisning, og revidere utdanningsplan.

	Navn	Stilling	Spesialitet
Leder	Nasira Khalid	Overlege	Fys med og rehab
Medlem	Ottar Berg	Overlege	Fys med og rehab
Medlem	Mari Faugstad Eian	LIS	Fys med og rehab
Medlem	Caroline Torskog	Avdelingsleder – avd for nevrologi og rehabilitering	

LiS vil delta på fellesveiledning i nevrologisk seksjon. Fellesveiledning gjennomføres av en overlege (spesialist i nevrologi) og alle LIS. Utdanningsansvarlig overlege i nevrologi har møte (såkalt fellesveiledning) 2 ganger per halvår med LIS i avdelingen der vi tar opp forhold rundt utdanningen, især med tanke på oppnåelse av læringsmål og for etiske problemstillinger. Nasira Khalid er medlem av felles utdanningsutvalg for medisinsk klinikk, der alle indremedisinske fagområder også har representanter. I dette utvalget samarbeides det blant annet om gjennomføringen av felles kompetansemål i LIS utdanningen.

Den enkelte LIS får oppnevnt veileder og tildeles tilgang til kompetanseportalen av avdelingsleder ved ansettelse. Vi forventer at LIS selv har ansvar for å gjøre seg kjent med kompetanseportalen, men deretter gjennomgå oppsettet med veileder i de første veiledningstimene.

Utforming av de enkelte læringsmålene er overordnet lagt i rotasjonsrådet. Den lokale tilpasningen tar sikte på å definere de enkelte læringsaktiviteter på tre ulike læringsarenaer/områder. I tillegg til et år med relevant sideutdanning, se samarbeidsavtale Betanien hospital vedlagt. Hovedsakelig vil hele utdanningsløpet kunne gjennomføres på sykehuset Telemark, men det er ønskelig at det gjennomføres noe hospitering ved Kysthospitalet spesielt for å dekke læringsmål 100 og 101, se vedlagt samarbeidsavtale.

Læringsmål er lokalt fordelt og viser hvilke læringsmål som forventes oppfylt hvor og når. Flere av læringsmålene ligger på flere trinn, dette fordi vi mener de dekkes over tid. Det vil også være noe fleksibilitet i tidspunkt for rotasjon.

Følgende praksis for registrering av gjennomførte læringsmål/-aktiviteter:

*i) Læringsaktiviteter som krever egen registrering*

- Eks deltakelse i internundervisning eller registrering av kurs (med opplasting av kursbevis).

LIS har selv ansvar for å oppdatere i kompetanseportalen.

Avdelingen vil tilstrebe å legge alle undervisningsopplegg ut på felles intranettside/dokumentdeling. Der hvor LIS ikke kan delta på selve internundervisningen, kan læringsopplegget gjennomgås ved selvstudium på fordypningsdag.

*ii) Læringsaktivitet som krever godkjenning hos supervisor*

- Eks deltakelse/hospitering, utføring av prosedyrer

LIS har selv ansvar for fortløpende registrering av utført aktivitet og sende til supervisor for godkjenning

*iii) Læringsmål som krever godkjenning hos veileder*

- Vurderes fortløpende i veiledersamtaler

*iv) Læringsmål som krever godkjenning i evalueringskollegium*

Samlet overlegegruppe (evalueringskollegium) skal regelmessig gjennomgå, oppdatere status for og eventuelt godkjenne den enkelte LIS læringsmål. Dette gjøres basert på eget skjema. LIS skal evalueres (minst) en gang per halvår. Veileder tar ansvar for å forberede fremlegg for hvilke læringsmål som skal drøftes godkjent. I etterkant av møtet, får LIS tilbakemelding via veileder og legger inn i kompetanseportalen.

Tabell 3: Læringsmål og læringsarena	
<b>Totalt 4 år, samt et 5 år med relevant sideutdanning</b>	
<b>24 mnd</b>	
Læringsarena: Sengepost nevrologi/ slag og rehabilitering/ rehabiliteringspoliklinikken (inkl spastisitetsprogrammet) Nordagutu rehabiliteringssenter, Kysthospitalet i Stavern (SiV), se samarbeidsavtale	
Læringsmål: 1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10, 11, 13, 14,15,15,17, 18,19,20,21,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,46,47,48,54,55,56,58,59,60,61,6 2,63,64,65,66,67,67,71,72,73,74,76,77,81,82,83,84,85,86,87,88,89,91,92,93,94,95,96,97,98,99,100,101, 102,103,107	
<b>24 mnd</b>	
Læringsarena: Fysikalskmedisinsk poliklinikk (inkl ortopedikirurgi, hjelpemidler)	
Læringsmål: 1,2, 3, 6,8, 9, 11,12, 14,15,16,19,23,42,42,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,63,64,65,67,69,71,72,78	
Læringsarena: Arbeidsrettet rehabiliteringspoliklinikk (ARR) og smertepoliklinikk	
Læringsmål: 1,2,3,4,5,6,8, 9, 11, 12,14,15,16,17,18,19,23,40,42,43,45,46,47,48,55,58,67,69,71,72,78,79,104	
<b>12 mnd</b>	
Relevant sideutdanning, enten internt på sykehuset innenfor et relevant fagområde eller på Betanien hospital (se samarbeidsavtale)	
Læringsmål: 1,14,16,17,18,19,39,40,43,46,67,69,71,72,77,78,80,81,92,97,103,107	

Tabell 4: rotasjon LiS			
<b>Rotasjon LiS utdanningsplan for 3 LiS ved STHF</b>			
Periode	Lis A	LiS B	LiS C
<b>1+ 4</b>	Skien (Nordagutu)	Skien og Porsgrunn	Porsgrunn
<b>2 + 5</b>	Skien og Porsgrunn	Porsgrunn	Skien (Nordagutu)
<b>3 + 6</b>	Porsgrunn	Skien (Nordagutu)	Skien og Porsgrunn

## 5. Tilrettelegging for læringsaktiviteter og supervisjon

### *Utdanning i vanlig klinisk hverdag under supervisjon*

Overordnet tilstrebes kontinuerlig supervisjon i de daglige rutiner, det skal stort sett alltid være overlege tilstede i avdelingen på dagtid og navngitt overlege tilgjengelig for spørsmål ved polikliniske konsultasjoner.

### *Veiledning*

LiS får oppnevnt veileder ved ansettelse i seksjonen. I veiledningen legges det vekt på å drøfte legens progresjon i videreutdanningen, med utgangspunkt i den individuelle utdanningsplanen og kravene til spesialisering med aktuelle læringsmål og aktiviteter. Veiledningen tar mål av seg å være i tråd med anbefalinger for veiledning på legeforeningens nettsider. Veileder vil ha gjennomført veiledningskurs.

### *Evalueringsskollegium*

Alle overlegene i avdelingen skal ha jevnlig møter en gang der vi gjennomgår den enkelte med tanke på oppnåelse av læringsmål som vi vurderer i fellesskap. I forkant av dette skal veileder ha drøftet hvilke læringsmål som skal tas opp til vurdering og veileder tar med vurdering tilbake til LIS.

### *Deltakelse på eksterne kurs og kongresser*

I utgangspunktet har vi som målsetting at hver LIS kan delta på kurs svarende til fem dager i halvåret, det er opp til den enkelte å velge kurs som er relevante i forhold til læringsmål/ spesialistutdanningen, ev. i samråd med veileder. Avdelingsleder skal godkjenne kursdeltakelse og har signalisert at ressurser (og økonomi) må ivaretas og at kurssøknad av og til må avslås av denne grunn. Det tilstrebes at deltakelse ved obligatoriske kurs alltid innvilges.

### *Tid til fordypning:*

Det er avsatt 4 t/uke fordypningstid per uke på tjenesteplan til LIS, vi har organisert det til en hel dag annenhver uke. LIS oppfordres på det sterkeste til å benytte fordypningstid til «ikke-klinisk» aktivitet. Vi forsøker å skjerme dem fra avdelingsarbeidet og ofte vil LIS benytte arbeidsstasjon på biblioteket. Det forekommer at fordypningsdager blir «trukket inn» dersom akutt bemanningskrise i avdelingen, som ved sykefravær, men vi har en god tradisjon for å gi slike inntrukne dager tilbake.

## 6. Akademisk kompetanse og forskningsaktivitet

En overlege i nevrologi er i ferd med å fullføre sin Phd.

*“Socioeconomic factors as predictors for disease susceptibility and disease progression in Multiple sclerosis”*

Finansieres av forskningsmidler fra STHF

Når Phd-graden er fullført (stipulert 2022) er målsettingen å kunne fortsette med aktiv forskning i avdelingen som også tilgodekommer fagmiljøet rehabilitering. Per dags dato har avdelingen ingen systematisk involvering av LIS i forskningsprosjekter, men vi har igangsatt flere små kvalitetssikringsprosjekt. Det er også noe samarbeid omkring forskning med forskningsavdelingen på Kysthospitalet i Stavern (SiV), og det vil også etterstrebes å få på plass mer forskning på tvers av de to fagmiljøene i Telemark og Vestfold som er et felles sykehusområde.



I tillegg er det mye støtte fra sykehusets FOU-avdeling.

Vedlegg:

- Samarbeidsavtale STHF-SIV
- Samarbeidsavtale STHF- Betanien hospital