

Del 1

Utdanningsplan for spesialiteten Anestesiologi

Utdanningsplan for spesialitet anestesiologi med tidslinje for rotasjoner
internt og eksternt

Anestesiologi, Oslo Universitetssykehus

**Godkjent i samråd med det regionale spesialitetsvise rådet for
anestesiologi Helse Sør-Øst høsten 2025.**

Del 2

Utdanningsplan for gjennomføring

Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten *anestesiologi ved avdeling
for anestesi og intensivmedisin, Oslo universitetssykehus HF* **godkjent den
05.01.2026 av klinikkleder Heidi Ugreninov**

Innledning

Formålet med **Del 1 Utdanningsplan med tidslinje for rotasjoner** er å beskrive plan med oppbygging og rekkefølge for hele utdanningsløpet i spesialiteten, inkludert gjennomstrømningsstilling på Oslo Universitetssykehus (OUS). På overordnet nivå beskriver planen når læringsmålene for spesialiteten *anestesiologi* oppnås ved *avdeling for anestesi og intensivmedisin* ved OUS. Utdanningsplan beskriver den ideelle prosessen for akkurat dette utdanningsløpet. Planen beskriver en hensiktsmessig rekkefølge av læringsmålene, de ferdigheter som forventes oppnådd i hver ansettelse og krav til kompetanse før gjennomføring av siste del av spesialisering.

Formålet med **Del 2 Utdanningsplan for gjennomføring** er å beskrive hvordan aktiviteter skal gjennomføres og hvordan kompetansevurderingen av oppnådde mål vil finne sted i det daglige arbeidet. Dette beskrives lokalt for de avdelinger som inngår i utdanningsløpet ved Ullevål og Rikshospitalet. Beskrivelser fra utdanningsplanen for gjennomføring skal fylles inn i søknad om godkjenning av utdanningsvirksomhet.

Utdanningsplan for gjennomføring vil danne grunnlaget for **Del 3 individuell utdanningsplan** som den enkelte LIS skal ha i henhold til forskrift om spesialistutdanning. Den individuelle utdanningsplanen skal sørge for en gjensidig forpliktelse og være et verktøy for planlegging og oppfølging av den enkelte LIS.

Forkortelser

OUS – Oslo Universitetssykehus

AHUS – Akershus Universitetssykehus

FKM – Felles kompetansemål

LA – Læringsaktivitet

LIS – Lege i Spesialisering

LM – Læringsmål

SIHF – Sykehuset Innlandet HF

STHF – Sykehuset Telemark HF

SØHF – Sykehuset Østfold HF

SIV- Sykehuset i Vestfold HF

SSHF – Sørlandet Sykehus HF

TTT – Train The Trainer

VVHF – Vestre Viken HF

UAO – Utdanningsansvarlig overlege

Innholdsfortegnelse

Innledning.....	2
Innholdsfortegnelse	3
DEL 1 Utdanningsplan for spesialiteten anesthesiologi med tidslinje for rotasjoner	4
1.1 Utdanningsplan med tidslinje (tabell)	4
1.2 Krav til kompetanse før gjennomstrømningsstilling OUS	5
DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring av gjennomstrømningsstilling ved OUS for spesialiteten anesthesiologi.....	6
2.1.1 Beskrivelse av utdanningsvirksomheten	7
2.1.2 Beskrivelse av det enkelte sykehus/avdelingene i helseforetaket.....	8
2.1.3. Utdanning	9
2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)	11
2.1.5.Supervisjon av leger i spesialisering	12
2.1.6.Felles kompetansemål (FKM)	12
2.1.7.Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet	12
2.1.8. Internundervisning	13
2.1.9. Forskningsaktiviteter	14
2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen	14
2.1.11. Annet	14
2.2 Utdanningsplan for spesialiteten anesthesiologi gjennomstrømning	15

DEL 1 Utdanningsplan for spesialiteten anesthesiologi med tidslinje for rotasjoner

Formålet med utdanningsplan med tidslinje er å vise hvor utdanningen skal foregå, hvilke læringsmål som kan gjennomføres hvor, ønsket rekkefølge på gjennomføring av tjeneste og estimert tid for de ulike delene av utdanningsløpet.

1.1 Utdanningsplan med tidslinje (tabell)

Utdanningsplan			
Tid av utdanning	Helseforetak	Avdeling/ Læringssted	Læringsmål (LM)
0-3 år	AHUS, Diakonhjemmet sykehus, SIHF, SIV, SSHF, STHF, SØHF, VVHF, (OUS)	Anestesi	Alle LM bortsett fra de som er spesifisert under
3-5 år	OUS	24 (18) mnd. gjennom- strømningsstilling ved avdeling for anestesi og intensivmedisin, OUS (kan forlenges om nødvendig for å oppnå LM)	Hovedansvar OUS: 30, 76, 78, 79, 136, 137, 80, 82, 94, 95, 106, 107 Delt hovedansvar, signering OUS: 38, 83, 84, 85, 86 Delt hovedansvar, signering eget HF etter gjennomført vurderingsmøte mellom ledere ved OUS og eget HF: 22, 23, 35, 52, 53, 72, 75, 81, 100, 105, 111, 112, 117, 124, 133, 134, 135

Det regionale spesialitetsvise rådet i anesthesiologi HSØ har anbefalt denne rekkefølgen av læringsmål for å ha god progresjon i utdanningen. Utdanningsplan med tidslinje er utarbeidet i mai 2022 og revidert i september 2025 etter omlegging av spesialistutdanningen med forlenget løp ved OUS fra 18 til 24 måneder.

Avdeling for anestesi og intensivmedisin ved OUS har per september 2025 kun LIS i gjennomstrømningsstillinger eller i fordypningsstillinger i forbindelse med Ph.d. stipendiat. Avdelingen kan teoretisk ha LIS 2/3 i spesialisering i anesthesiologi gjennom hele utdanningsforløpet da OUS vil kunne dekke samtlige læringsmål innen spesialiteten. Dette vil fordre rotasjon mellom flere av de fire sykehuslokalisasjonene innad i OUS. Fullt utdanningsforløp har ikke vært praktisert de

siste tiårene da utdanningskapasiteten har vært reservert for LIS i siste del av utdanningen for å sikre jevn utdanningsprogresjon av spesialister i HSØ.

Det gjennomføres følgende utdanningsløp ved avdeling for anestesi og intensivmedisin OUS:

- 12 måneder ved Rikshospitalet: nevroanestesi, intensiv, barn, thoraksanestesi
- 12 måneder ved Ullevål: nevroanestesi, intensiv, barn, traumatologi

Dublering av rotasjonene barn, intensiv og nevroanestesi vil gi både økt tid og eksponering for disse pasientpopulasjonene som delvis skiller seg mellom Ullevål og Rikshospitalet. Spesielt barn og intensiv har tidligere blitt opplevd sårbart med for lite eksponering for å oppfylle alle læringsmål. Med forlenget tid ved OUS er det mulighet for individuell tilpasning etter behov, tidligere erfaring og egne ønsker. Det er mulighet for ØNH, stor buk kirurgi/transplantasjonsvirksomhet, smerte, karkirurgi, nyfødtintensiv, medisinsk intensiv og prehospital hospitering. Halvparten av LIS vil ha oppstart på Rikshospitalet og halvparten på Ullevål. Gjennomstrømningsstilling ved OUS på 18 måneder er mulig basert på individuell vurdering etter forespørsel fra leder lokalt, dette vil gi noe mindre eksponering for intensiv og barn og stiller større krav til utdanning lokalt før oppstart.

1.2 Krav til kompetanse før gjennomstrømningsstilling OUS

Det forventes følgende forkunnskaper før gjennomstrømningsstilling ved OUS bestemt av det regionale spesialitetsvise rådet for anestesilogi i 2018:

- Det generelle kompetansenivået som kreves for utbytte av spesialiseringsperioden ved OUS tilsier at kandidaten har gjennomført cirka 3 – 3,5 år av utdanningen i anestesilogi på lokalsykehus før gjennomstrømningsstilling (se tabell over).
- Det forventes at de fleste læringsmål som kan dekkles på lokalsykehus bør være tilnærmet fullt ut dekket på dette nivået i utdanningen. Dette innebærer at enkelte sykehus må videreføre og/eller utvikle lokale rotasjons- og utvekslingsordninger.
- LIS bør ha gjennomført intern rotasjon mot miljø som omfatter læringsmål og –aktiviteter som går inn under indremedisin ved eget HF eller virksomheter man har utarbeidet samarbeidsavtaler med.

DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring av gjennomstrømningsstilling ved OUS for spesialiteten anesthesiologi

Oslo Universitetssykehus HF har på overordnet nivå organisert utdanning av LIS følgende:

a) Organisering og ansvars plassering:

OUS har ansvar for 43 spesialiseringer fordelt på 13 klinikker. Klinikkleder er øverste ansvarlig for LIS utdanning i sin klinikk med en tydelig delegering i lederlinjen beskrevet i nivå 1 prosedyre. Hver spesialitet har en eller flere utdanningsansvarlige overleger (UAO) som sammen med nærmeste leder legger til rette for læringsarenaer som muliggjør oppnåelse av læringsmål/ læringsaktiviteter, bidrar til styrket supervisjon og veiledning, samt etablering av struktur for vurdering av LIS underveis. UAO har ansvar for lokale utdanningsutvalg der også LIS er representert. Retningslinje for utdanningsutvalgene ligger i e-håndboken og beskriver utdanningsutvalgenes oppgaver, herunder å sørge for at alle LIS får veiledning og vurdering, utarbeide program for internundervisning, samt utvikle struktur og innhold for å bedre LIS utdanningen lokalt.

OUS har en utdanningskoordinerende overlege (UKO) som er ansatt i Utdanningsavdelingen i direktørens stab for forskning, innovasjon og utdanning. Utdanningsavdelingen holder regelmessige møter med UAO og bidrar med støtte til utvikling av maler, veilederkurs, e-læring og vurderingskompetanse, jfr. krav om kompetansevurdering.

b) Veiledning, supervisjon og vurdering:

Veiledning anbefales en gang hver måned ved oppstart av LIS utdanningen. Etter hvert kan veiledning skje noe sjeldnere, cirka en gang hver tredje måned. Supervisjon og strukturert supervisjon foregår som del av daglig drift i avdelingen. Det tilstrebes strukturert supervisjon minst to ganger per rotasjon.

For å vurdere kompetanse avholdes vurderingskollegium lokalt etter gjennomført rotasjon. Vurderingskollegium består av UAO, LIS leder og fagansvarlige overleger. Her gjennomgås den enkelte LIS med hensyn til progresjon etter et validert skjema. Veileder, i samarbeid med leder, følger opp LIS basert på innspill fra vurderingskollegium. Krav til gjennomføring er dokumentert i nivå 1 prosedyre, sammen med retningslinje for vurderingskollegium.

c) Kompetanseheving:

OUS har utviklet og gjennomført flere to dagers veileder- og supervisjonskurs for leger i sykehuset for å sikre veiledere nødvendig kompetanse. Det gjennomføres Train The Trainer (TTT)-kurs i veiledning og supervisjon i regi av Regionalt Utdanningssenter. Leger som har gjennomgått TTT kurs utvikler og avholder nevnte kurs i veiledning og supervisjon.

Avdelingens utdanningsplan

2.1.1 Beskrivelse av utdanningsvirksomheten

Utdanningsplanen gjelder for spesialiteten anesthesiologi ved Oslo Universitetssykehus. Avdeling for anestesi og intensivmedisin er en del av Akuttklinikken.

Akuttklinikken ved OUS er landets største fagmiljø innen mottaksfunksjoner og traumatologi, anesthesiologi, operasjonsvirksomhet, intensivmedisin og smertebehandling. Akuttklinikken er et av sykehusets største klinikker med 1700 årsverk som behandler pasienter tilhørende alle klinikker ved OUS. Akuttklinikken har lands-, regions- og lokalsykehusfunksjoner.

Avdeling for anestesi og intensivmedisin har cirka 67 000 anestesier per år og er godkjent som utdanningsinstitusjon for spesialiteten anesthesiologi. Avdelingen omfatter cirka 200 anestesileger inkludert 40 LIS fordelt mellom Ullevål og Rikshospitalet. Vi dekker alle fagets disipliner og har en stor utdanningsfunksjon og forskningsaktivitet forankret i 5-8 professorater.

OUS dekker samlet alle fagområder inkludert ortopedi, gynekologi og obstetikk, gastrokirurgi, vaskulær kirurgi, transplantasjonskirurgi, ØNH, plastikkirurgi, nevro- og kjevekirurgi, thoraskirurgi, regionalt traumemottak, trykkammer, alle medisinske disipliner og pediatri inkludert barneintensiv og nyfødtintensiv. Avdeling for anestesi og intensivmedisin utøver akuttmedisinske tjenester, anestesi og intensivmedisin for alle sykehusets avdelinger.

Obligatoriske rotasjoner for LIS i anesthesiologi ved OUS:

Barneanestesi: Generell anestesi til barn, også premature, for kirurgi og diagnostiske undersøkelser. Overvåking og sedasjon til mindre kirurgiske inngrep. Barneintensiv på Rikshospitalet og Barneovervåkning samt traumbarn på Ullevål.

Nevroanestesi: Generell anestesi til intrakraniell-, nakke- og ryggkirurgi. Sedasjon for intrakraniell hematomevakuerings, anleggelse av nevromonitorering. Generell anestesi til kjevekirurgiske inngrep.

Thoraksanestesi: Generell anestesi til hjerte- og lungekirurgi. Thoraksintensiv.

Intensiv: Overvåking og behandling av intensivpasienter samt postoperative pasienter. OUS har en variert intensivpopulasjon bestående av både kirurgiske og medisinske pasienter inkludert spesialiserte områder som nevrointensiv, transplanterte og immunsupprimerte pasienter og traumepasienter.

Traumatologi: mottak og behandling av traumepasienter på regionalt traumesenter

Akuttklinikken ledes av Heidi Ugreninov (hugrenin@ous-hf.no)

Avdeling for anestesi og intensivmedisin ledes av Kristin Sem Thagaard (uxkrth@ous-hf.no)

2.1.2 Beskrivelse av det enkelte sykehus/avdelingene i helseforetaket

- Organisering av avdelingen, seksjonenes drift, rotasjonsordninger og tjenesteplaner:
Akuttklinikken ledes av Heidi Ugreninov. Avdeling for anestesi og intensivmedisin på Rikshospitalet, Ullevål og Aker ledes av Kristin Sem Thagaard. Radiumhospitalet har stedlig ledelse for AIO (anestesi, operasjon og postoperativ). Det er lokale seksjonsledere på alle lokalisasjoner. På Rikshospitalet og Ullevål er det egne LIS ledere for de to seksjonene. LIS deltar i obligatoriske rotasjonsordninger som er nødvendige for å oppfylle læringsmålene. Rotasjonene gjennomføres på Rikshospitalet og Ullevål med 24 måneders gjennomstrømningsstilling primært fordelt på 12 måneder på Rikshospitalet og 12 måneder på Ullevål med mulighet for oppstart ved begge lokalisasjoner. Tidsangivelse for fordeling av lokalisasjon i løpet av 24 måneders gjennomstrømningsstilling er satt opp skematisk, men vil kunne variere noe hos den enkelte LIS. Det vil være mulighet for 18 måneder gjennomstrømningsstilling etter individuell vurdering mellom lokalsykehus og LIS ledere ved OUS. Med dagens organisering går LIS i tilstedevakt på både Ullevål og Rikshospitalet.
- Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturlagring, samarbeidende sykehus, forskningsaktivitet:
LIS vil delta i avdelingens arbeidsoppgaver som i hovedsak innbefatter anestesi og intensivbehandling. Avdelingen har moderne og svært avansert medisinsk teknisk utstyr som forventet av et universitetssykehus. Det er til enhver tid samarbeid om særlig intensivpasienter i hele Helse Sør-Øst, men også de øvrige helseregionene da OUS har mange nasjonale funksjoner som avdelingen deltar aktivt i, eksempelvis transplantasjonsvirksomheten. Som universitetssykehus har OUS en rekke høyspesialiserte funksjoner med kompetent fagpersonell tilgjengelig. I tillegg er det et mangfoldig forskningsmiljø med høy internasjonal status. LIS har tilgang på et bredt faglig utvalg av relevant litteratur gjennom bibliotek samt elektronisk gjennom avtaler opp mot store medisinske databaser og tilsvarende søkemotorer.
- Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialister:
LIS har tilstedevakt både på Rikshospitalet og Ullevål. Det er 5 anestesileger i tilstedevakt i ulike vaktsjikt ved henholdsvis Ullevål og Rikshospitalet. I tillegg er det overleger i hjemnevakt innenfor områdene intensiv, barn, thoraks, stor buk/transplantasjonskirurgi og obstetikk/ØNH/nevro/ortopedi/plastikk. LIS vil gå i ulike vaktsjikt i løpet av utdanningsperioden. På Rikshospitalet dekker LIS i hovedsak operasjon, kvinneklinikken, PO (710) og intensiv (711). På Ullevål dekkes traume, PO, sentraloperasjon (860), kvinneklinikken (865) samt ortopedi og medisinsk klinikk (861).
- Fysisk utforming av avdelingen og arbeidsplassene:
LIS er i all hovedsak lokalisert på Rikshospitalet og Ullevål, men det er også noen som høster erfaring fra Radiumhospitalet og Aker. LIS har egne kontorer hvor 2-4 personer deler plass med tilgjengelig PC. Garderobefasiliteter er også tilgjengelig. Anestesiavdelingene er plassert med sentral beliggenhet i sykehusene grunnet arbeidets art. Kontorer er forsøkt plassert så nærme arbeidsarenaene som mulig.

- Antall spesialister med stillingsprosent:
Omtrent 170 spesialister: det er noen mindre stillingsprosenter, men de fleste spesialister går i 100 % stilling.
- Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen:
Avdelingen har flere leger med dobbeltspesialitet innen pediatri, indremedisin, nevrologi, samfunnsmedisin, fødselshjelp og kvinnesykdommer, klinisk farmakologi, akutt- og mottaksmedisin og immun- og transfusjonsmedisin.
- Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen:
Cirka 300 anestesisykepleiere organisert i egen avdeling (avdeling for anestesisykepleie) ved OUS. Ved hyperbarisk enhet (Trykkammeret) er det 22 kammeroperatører, hvorav 2 er paramedisinere, 4 sykepleiere og resten brannmenn. Det er 12 spesialister knyttet til hyperbarmedisinsk enhet.

2.1.3. Utdanning

- a) Beskriv utdanningsutvalgets, eller lignende (se Spesialistforskriften § 19 b), medlemmer og funksjonsperiode:
Utdanningsutvalget består av representant fra avdelingsledelsen, fire overleger, to representanter for LIS, LIS ledere og de 2 utdanningsansvarlige overlegene ved Ullevål og Rikshospitalet. Minst ett av medlemmene av utdanningsutvalget skal ha akademisk kompetanse. Funksjonsperioden er 2 år med mulighet for gjenoppnevning.
- b) Organisering av utdanningen for leger i spesialisering (introduksjonskurs/fadderordning) i kombinasjon med avdelingens driftsoppgaver (supervisjon, drøfting av pasientkasus, kontinuitet i pasientbehandlingen, rutinemøter mv.):
Alle nye LIS får et introduksjonskurs som minimum skal dekke avdelingens organisering, elektronisk journal og IT-system, medisinsk teknisk utstyr og sentrale medisinske akuttprosedyrer relevant for klinisk tjeneste ved avdelingen. I tillegg skal de få nødvendig opplæring til å kunne gå selvstendige vakter. Introduksjonsmaterieell sendt ut før oppstart i avdelingen vil også gi en introduksjon av de læringsmålene som forventes oppfylt i løpet av tjenesten, og plan for læringsaktivitetene. I det daglige vil LIS delta i avdelingens drift under supervisjon av spesialister og andre faggrupper. Spesialister er også umiddelbart tilgjengelig på vakttid og fortløpende supervisjon gjøres i den daglige driften. Det er også etablert opplegg for strukturert supervisjon for å heve kompetansevurdering og gi kompetansehevende tilbakemeldinger. LIS deltar i avdelingens faste møter i tillegg til definerte læringsaktiviteter slik som gruppeveiledning, simuleringsbasert undervisning (SIM) og kollokvier. Avdelingens morgenmøter og annen undervisningstid benyttes ofte til gjennomgang av kasuistikker og aktuelle problemstillinger. Det legges til rette for kontinuitet i pasientbehandlingen, både i det perioperative forløpet og i intensivforløpet.
- c) Organisering av/tid til faglig fordypning: fagmøter, komplikasjonsmøter, kek (klinisk etisk komité)-møter, etikk-møter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturtilgjengelighet, mulighet for forskningsdeltakelse og forskningsveiledning:
Det er satt av 4 timer i uken i tjenesteplanen til egendisponert faglig fordypning. Det er satt

av minst 60 minutter per uke til undervisning på morgenmøter og 60 minutter for LIS kollokvier. I tillegg kan LIS delta i avdelingens ordinære kliniske undervisning/møter som eksempelvis ukentlig traumemøte (60 min), infeksjonsmøte (45 min) og intensivundervisning (45 min). LIS får også mulighet til å delta på fagmøter, komplikasjonsmøter, etikk-møter og pasientsikkerhetsvisitt når det foregår. Det arrangeres 3 ganger i året halvdags eller heldags fagseminar for LIS ved alle lokalisasjoner.

LIS med interesse for forskning har svært gode muligheter til å etablere kontakt med avdelingens ulike forskningsmiljøer. Det er flere forskningsgrupper, cirka 50 leger med ph.d., flere post-doktor og 6 professorer i avdelingen. Informasjon om de ulike forskningsgruppene gjøres tilgjengelig for LIS og de oppfordres til å delta i forskning.

d) Utarbeidelse av individuell utdanningsplan i samråd med veileder, jf. Spesialistforskriften §21

Ved oppstart av tjenesten må alle LIS utarbeide en individuell utdanningsplan i samråd med veileder. Denne forelegges utdanningsansvarlig overlege og lastes opp i Kompetanseportalen. Planen vil bli fortløpende evaluert og revidert gjennom utdanningsforløpet.

e) Justering av individuell utdanningsplan dersom utdanningsbehovet til leger i spesialisering ikke kan oppfylles til ønsket tidspunkt.

Planen vil bli fortløpende revidert i løpet av tjenesten i samråd med veileder. Justering av planen vil naturlig forekomme dersom man ikke har oppnådd tilstrekkelig kompetanse innenfor de forventede læringsmålene ved OUS. LIS avtaler da behov for videre tjeneste med LIS leder.

f) Opplæring, etterutdanning og videreutdanning, jf. lov om spesialisthelsetjenester, § 3-10.

LIS fristilles til å delta på anbefalte kurs for å følge normal progresjon i spesialiteten. Avdelingen følger gjeldende B-dels og A2 avtaler som legger føringer for tid og støtte satt av til årlig etterutdanning av spesialister.

Det foregår jevnlig opplæring og etterutdanning i avdelingen på prosedyrer, medisinsk teknisk utstyr, sikkerhet, datasystemer og lignende. Dette foregår blant annet gjennom e-læringskurs, fagseminarer, simuleringstrening og uker med MTU-trening årlig. For spesialister er det mulighet for å delta i etterutdanningsprogrammer som arrangeres av eksempelvis Scandinavian Society for Anaesthesiology and Intensive Care Medicine (SSAI). LIS oppfordres til å gjennomføre eksamen i europeisk sammenheng (European Diploma in Anaesthesiology and Intensive Care m fl).

g) Koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.

Etterutdanning av ferdige spesialister skjer kontinuerlig i dialog og medarbeidersamtaler med den enkelte spesialist. Dette skjer gjennom finansiering av utgifter til hospitering, gjennomføring av etablerte skandinaviske videreutdanningsprogram, gjennomføring av europeiske eksamener m.m.

h) Deltakelse på eksterne kurs og kongresser:

Avdelingen kan legge til rette på individuelt grunnlag for deltakelse på eksterne kurs og

kongresser i tråd med gjeldende avtaleverk.

2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

- a) Ved oppstart får LIS tildelt en veileder som er spesialistkompetent. Veiledningssamtalene skal foregå skjermet fra daglig drift. Veileder skal bistå LIS i utforming av individuell utdanningsplan ved oppstart og følge opp med jevnlige oppdateringer. Veileder skal følge opp LIS sin kompetanseutvikling gjennom samtaler og supervisjon, men også ved hjelp av informasjon fra vurderingskollegium og andre kollegaer. Veileder kan også være en støtte for LIS i andre spørsmål som griper inn i arbeidslivet, eksempelvis trivsel i avdelingen eller generell livssituasjon, der det er naturlig. Godkjenning av læringsaktiviteter ligger primært hos fagansvarlige på seksjoner med rotasjonsansvar, godkjenning av læringsmål ligger hos LIS leder.

Formativ vurdering gjøres fortløpende gjennom supervisjon og veiledning. Oppnådde læringsmål skal dokumenteres så snart som mulig. Summativ vurdering gjøres i vurderingskollegium som består av representanter fra relevante faggrupper, UAO og LIS leder etter endt intern rotasjon. Vurderingskollegium gjennomføres cirka 4 ganger i året.

- b) Veiledere og veilederkurs:

Avdelingen har til enhver tid et tilfredsstillende antall veiledere som er spesialister i anesthesiologi med godkjent veilederkurs. Det tilbys veilederkurs ved Utdanningsavdelingen, OUS flere ganger i året. Nye veiledere skal gjennomføre slikt kurs innen 1 år etter tiltredelse som veileder. Ved permisjon av veileder (overlegepermisjon ol) fungerer utdanningsansvarlig overlege som sette-veileder.

- c) Organisering av veiledningen:

Det anbefales at LIS og veileder har en oppstartsamtale i løpet av 3-4 uker etter ansettelse. Dette kan etter hvert tilpasses etter behov, men anbefales hver 3. måned. Det bør avvikles minst 4 individuelle veiledninger og 6-8 gruppeveiledninger i løpet av et år. Veiledningstiden bør fremgå i arbeidsplan for både LIS og veileder.

- d) Gruppeveiledning og individuell veiledning.

Det er utarbeidet en årsplan over tema til gruppeveiledning i tråd med læringsmålene for tjenesten ved avdelingen med fokus på FKM. Temaer som dekkes er: systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse, veiledning og supervisjon, kvalitet og pasientsikkerhet, kunnskapshåndtering og forskningsforståelse, etikk, kommunikasjon, pasient- og brukermedvirkning og lovverk. LIS og veileder avtaler selv tema for den individuelle veiledning, som i tillegg til praktisk og teoretiske ferdigheter bør inneholde refleksjon rundt egen praksis.

- e) Veiledning når LIS endrer lokalisasjon etter 12 måneder gjennomstrømningstjeneste

Når LIS roterer mellom Rikshospitalet og Ullevål vil man tildeles ny veileder ved ny lokalisasjon. Tidligere og nåværende veileder vil settes i kontakt for å kunne utveksle informasjon rundt progresjon innen læringsmål, individuell utdanningsplan og veiledning

generelt.

2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering

- a) Tilrettelegging for supervisjon ved de enkelte læringsarenaer (avdelingen/enheten):
LIS vil være under direkte eller indirekte supervisjon av spesialister eller andre fagspesialiteter i sitt daglige kliniske arbeid. Alle avdelingens spesialister vil fungere som supervisører. Fagansvarlig overlege har et særskilt ansvar for supervisjon av LIS med gjennomføring av formativ og summativ vurdering etter endt rotasjon. Alle spesialister ved avdelingen forventes å bidra med supervisjon av LIS.
- b) Beskrivelse av organisering/praktisering av supervisjon av LIS, inkludert de som roterer fra andre helseforetak.

Se punkt a.

2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)

Beskrivelse av organisering og gjennomføring av oppnåelse av FKM.

Det gjennomføres gruppeveiledning cirka 6-8 ganger i året med fokus på FKM. Det arrangeres også halvdags-/heldagsseminar 3 ganger i året med fokus på FKM. Tverrfaglig FKM oppnås dessuten via veiledning, supervisjon, klinisk virksomhet, internundervisning og deltakelse i avdelingens ordinære tverrfaglige møtevirksomhet.

2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

- a) Beskrivelse av plan for evaluering av faglig progresjon.
Supervisører gir løpende tilbakemelding til LIS og/eller veileder om faglig progresjon. Det benyttes kompetansevurderingsverktøy for vurdering av LIS sitt kompetansenivå og utvikling. I tillegg gjennomgås progresjon og måloppnåelse i vurderingskollegium etter endt rotasjon.
- b) Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på egnethet i faget.
Ved spørsmål om LIS sin egnethet i faget, har LIS leder og UAO ansvar for å innhente tilstrekkelig informasjon fra tidligere og aktuelle tjenestesteder for å vurdere dette. Veileder, LIS leder og UAO gir tilbakemelding til og følger opp LIS.
- c) Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål (LM) i Dossier/Kompetanseportalen (hvem, hvordan, fortløpende)
Læringsaktiviteter (LA) som oppnås som del av en rotasjon godkjennes primært av fagansvarlig overlege. Forespørsel om godkjenning av alle LA som er oppnådd i en rotasjon sendes til fagansvarlig overlege når rotasjonen er gjennomført. Læringsmål (LM) med helt eller delvis ansvar ved OUS godkjennes av LIS leder. LIS ansvarlige ledere ved de enkelte HF og LIS leder ved OUS går også gjennom LM med delt læringsarena. Supervisjon for LA eller kompetansevurdering (skjema) signeres av fagansvarlig overlege eller overlegen som utførte supervisjon.

2.1.8. Internundervisning

De anbefalte kursene i anesthesiologi dekker i all vesentlighet all den teoretiske bakgrunnskunnskap LIS må beherske i henhold til læringsmålene i anesthesiologi. Disse kursene benytter seg av ulike læringsaktiviteter og har kursprøve.

Avdeling for anestesi og intensivmedisin ved OUS utarbeider en årlig plan for læringsaktiviteter for teoretisk kunnskap og kliniske ferdigheter utfra de læringsmålene vi skal dekke. Planen for læringsaktiviteter danner grunnlag for en årsplan som legger til rette for at LIS skal kunne oppnå alle læringsmål tilknyttet OUS i løpet en 24 måneders periode.

- Årlig heldagsseminar med vekt på forelesninger innenfor læringsmålene for spesialiteten og utvalgte FKM.
- Halvdags fagseminar for LIS to ganger per år med fokus på LM og FKM som ligger til OUS.
- Ukentlig kollokvie for LIS. Det foreligger en liste over tema (LM) for kollokviene. LIS forbereder innledning, videre presentasjon og diskusjon sammen med en spesialist. LIS har ansvar for cirka 1-2 kollokvier per år.
- Morgenundervisning 3-4 ganger i uken for et samlet kollegium. Ansvar for undervisningen fordeles på hele kollegiet slik at LIS forbereder eget innlegg cirka 1-2 ganger per år.
- Demonstrasjon, ferdighetstrening og simulering innen enkelte LM.
- Ukentlig undervisning og møter med andre samarbeidende avdelinger innenfor LM.
- Avdelingens daglige drift legger til rette for løpende diskusjon mellom LIS og spesialist om teoretiske og praktiske LM.
- LIS forventes å gjennomføre e-læringskurs i Læringsportalen som supplerer LM/LA eller for å tilegne seg annen kunnskap som er nødvendig for daglig virke.

a) Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.

Den teoretiske undervisningen skjer ukentlig, til faste tider og på definerte steder. Det er teoretisk undervisning under morgenmøtet mandag til fredag, ukentlig LIS kollokvie samt andre faste tverrfaglige møter. I tillegg kommer andre seminarer og læringsaktiviteter slik som simulering. Tid, sted og varighet for disse aktivitetene vil fremgå av årsplanen og gjøres tilgjengelig for den enkelte LIS.

b) Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen:

UAO har sammen med undervisningsansvarlige overleger ansvar for å utarbeide en årsplan for den teoretiske undervisningen. Planen gjøres kjent for alle leger i avdelingen. Det føres lister for å sørge for jevn fordeling av undervisningsansvaret gjennom året.

c) På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.

Avdelingen sørger for at det er satt av tilstrekkelig tid for å forberede undervisning. LIS legene har jf. A2 og B del avtalen krav på 4 timer fordypningstid per uke. For spesialister er det også i A2 og B-dels avtalen avtalt hvordan faglig fordypning skal oppnås. I tillegg praktiserer avdelingen at spesialister med behov får hele kontordager for å sørge for dette.

d) Langtidsplan for teoriundervisning.

Det utarbeides en langtidsplan som sikrer planmessig gjennomgang av sentrale tema i faget over perioder på 12 måneder. Det føres én liste per semester og ett årshjul.

- e) Tilgjengeliggjøring av innholdet i internundervisningen for repetisjon i etterkant.
Innholdet i internundervisningen gjøres tilgjengelig på teams/fellesområder eller sendes ut via e-post.

2.1.9. Forskningsaktiviteter

Helseforetaket må ifølge Spesialistforskriften § 19 e) opplyse om hvordan forskning inngår som en del av spesialistutdanningen, eventuelt må det gjøres avtale om rotasjon for LIS med et helseforetak som tilbyr forskningstjeneste i spesialiteten.

Utdanningsvirksomheten må i en utdanningsplan beskrive:

- a) Antall spesialister med doktorgrad: cirka 50
- b) Hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet:
Det er flere forskningsmiljøer tilknyttet avdelingen, og det er til enhver tid pågående forskningsaktiviteter innen bl.a. anestesi- og intensivmedisin, smertemedisin, hjertestans, traumatologi og innovasjon/utvikling. Det er flere ph.d. stipendiater, post-doktor stillinger og 6 professorer i avdelingen. LIS har anledning til å delta i forskningsaktiviteter.
- c) Hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og – etikk:
Det holdes årlig seminar med vekt på forskning og utdanning som dekker dette. I tillegg kommer seminar i regi av de respektive forskningsmiljøene.
- d) Hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring:
LIS oppfordres til å delta i forskning og kvalitetssikring på avdelingen og overleger oppfordres til å involvere LIS i arbeidsgrupper eksempelvis innen fagutvikling.

2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

- a) Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene.
Det settes av tid på LIS-kollokvier, gruppeveiledning og etter spesifikke læringsaktiviteter for evaluering av utdanningsaktivitetene.
- b) Hvordan resultatet av evalueringen anvendes:
UAO har ansvar for å se på resultatene og drive med kontinuerlig kvalitetsforbedring.
- c) Årlig revisjon av utdanningsplanen - hvordan og når det skal skje:
Utdanningsutvalget gjennomfører en årlig evaluering med eventuell revisjon av utdanningsplan basert på evalueringene og annen tilbakemelding.

2.1.11. Annet

Beskrivelse av hvordan metodebøker, eller tilsvarende, benyttes.

Alle prosedyrer og retningslinjer er samlet i OUS sin eHåndbok som også er tilgjengelig på mobil.

2.2 Utdanningsplan for spesialiteten anesthesiologi gjennomstrømning

Se over. LIS vil være i rotasjon ved OUS i 24 måneder for å oppnå læringsmålene som er avtalt i det regionale spesialitetsvise rådet for anesthesiologi i HSØ i mai 2025.