

Utdanningsplan for Spesialiteten Fordøyelsessykdommer, Oslo universitetssykehus Ullevål HF

Ullevål, Gastromedisinsk avdeling, Medisinsk Klinikk

Godkjent av klinikkleder: Asle Medhus, 20.01.2026

Innhold

Utdanningsplan for Spesialiteten Fordøyelsessykdommer, Oslo universitetssykehus Ullevål HF.....	1
Om utdanningsvirksomheten.....	2
Organisering av læringsarenaene ved gastromedisinsk avdeling	2
Om utdanningsløpet.....	4
Introduksjon av nye LIS	4
Internundervisning og kurs	4
Simulering og ferdighetstrening.....	5
Forskning	5
Felles kompetansemål (FKM)	5
Organisering av supervisjon	5
Veiledning og faglig utvikling.....	6
Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål.....	6
Individuell utdanningsplan	7
Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege	7
Tillitsvalgte.....	7
Vedlegg, individuell utdanningsplan:	8
Utdanningsplan for Spesialiteten Fordøyelsessykdommer, Oslo universitetssykehus Rikshospitalet HF	15

Om utdanningsvirksomheten

Oslo universitetssykehus (OUS) har ansvar for 44 spesialiseringssløp 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 (UAO) 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.

OUS har en egen retningslinje for veiledning (eHåndbok, ID 13257). Veiledning skal organiseres med én time per måned i starten av LIS-utdanningen. Etter hvert kan veiledning skje noe sjeldnere. Hvordan dette fungerer i spesialiteten fordøyelsessykdommer er nærmere spesifisert under «Veiledning og faglig utvikling».

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, eHåndbok (ID 132531 og ID 152894).

Målet med seksjonens utdanningsplan er å gi LIS fullverdig spesialistutdannelse, 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 ved gastromedisinsk avdeling

Oslo universitetssykehus har 2 læringsarenaer innen spesialiteten i fordøyelsessykdommer; Gastromedisinsk avdeling, OUS Ullevål og Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, OUS Rikshospitalet. Oslo universitetssykehus har nasjonal funksjon for levertransplantasjoner (Rikshospitalet), regionsfunksjon for gastromedisinske tilstander i helseregion Sør-Øst og lokalsykehusfunksjon for egen sektor i Oslo (Ullevål). Begge læringsarenaer har universitetsfunksjoner med undervisning av medisinske studenter og betydelig forskningsaktivitet.

Fundamentet i utdanningen og oppnåelse av læringsmål vil bestå av klinisk arbeid under supervisjon av avdelingens spesialister. Gastromedisin er et erfaringsfag basert på et bredt og godt indremedisinsk fundament. Kandidaten gis ansvar for avdelingens arbeid ved de ulike seksjoner og får et bredt og grundig faglig grunnlag for å behandle pasienter med hele spekteret av gastromedisinske problemstillinger. Deltakelse i avdelingens undervisning og faglige møter vil gi faglig og vitenskapelig bredde og dybde og supplere kunnskap ervervet ved selvstudium og spesialitetens kursportefølje.

Gastromedisinsk avdeling Ullevål har arbeid og dermed læringsarenaer ved følgende enheter/seksjoner:

- **Gastrolab/-poliklinikk:** Det er ca 12.000 årlige polikliniske kontakter, med endoskopiske prosedyrer, leverundersøkelser (se mer under leverpoliklinikk) og samtalepoliklinikk. Dette fordeler seg med (omtrentlige tall) 4000 gastrokopier, 4000 koloskopier, 300 ERCP'er, 250 endoskopisk ultralyd-undersøkelser, 70 kapselendoskopier, 20 enteroskopier og 250 øsofagusmanometrier og 24-timers pH-målinger. Et betydelig antall av endoskopiene er terapeutiske. På gastrolab er det seks endoskopistuer for gastro- og koloskopi. Det benyttes to gjennomlysningslaber for ERCP, EUS, o.a. avanserte prosedyrer. Det benyttes «gruppesøk» slik at alle legene ved avdelingen får beskjed på sin personlige telefon og da kan observere og delta i vurdering og behandling av spesielle funn på gastrolab. På poliklinikken er det også et observasjonsrom der pasienter kan forbehandles før og tilsees etter kompliserte prosedyrer, samt 6 konsultasjonsrom. Det utføres ventrikkeltømmingstest, samt flere funksjonsundersøkelser/pustep prøver (urea, xylose, triolein, laktose, fruktose, glukose og andre) ved vår funksjonslab.
- **Leverpoliklinikk:** Det er ca 2000 årlige polikliniske kontakter. Leverseksjonen tar et stort antall leverbiopsier. Det gjøres ultralyd lever/galleveier og fibroscan og elastografi av leverpasientene. I samarbeid med røntgenavdelingen etableres transjugulær intrahepatisk portosystemisk shunt (TIPS), når pasienter med levercirrhose har indikasjon for det. Leverpoliklinikken er lokalisert i samme lokaler som sengeposten. Leverseksjonen har også overordnet ansvar for ultralyd av tarm som brukes ved oppfølging av IBD-pasienter.
- **Medisinsk Dagpost:** Underlagt generell indremedisinsk avdeling, men gastroseksjonen har størsteparten av pasientene ved Dagposten. Pasienter som vi følger og som mottar biologisk behandling går hit, i all hovedsak IBD-pasienter, men også noen andre diagnoser. Det er nesten 7000 årlige polikliniske kontakter her.
- **Gastromedisinsk sengepost:** Har 16 plasser og et gjennomsnittlig belegg på 85-90 %. På sengepost er det alltid allokert en overlege med overordnet ansvar, og i tillegg minst 2 LIS, som har en gruppe (lever/tarm) hver. For kontinuitet er man typisk minst en sammenhengende uke på sengepost.

Spesialister og LIS fordeles i arbeidsplan til arbeidsoppgaver, enten sengepost, skopi, poliklinikk eller dagpost. Tilstedeværelse på gastromedisin avhenger av vakter i medisinsk klinikk. I planen som utarbeides der er det avsatt tid til vakter (dag/natt, fri før/etter), tid i avdeling, fordypning, poliklinikk, veiledning og avspasering. LIS går 12-delt tilstedevakt (generelle indremedisinske vakter) ved medisinsk klinikk. Enkelte LIS går særskilte generelle indremedisinske vakter, som kun er på ettermiddag og dagtid i helg (ingen vakttimer på natt). Det er egen vaktrapport når man går de generelle indremedisinske vaktene, ellers deltar man på morgenmøtet på gastromedisin. Overlegene går 12-delt bakvakt, sekundærvakt, med døgnkontinuerlig skopiberedskap. Det er i tillegg tertiærvaktordning i helgene som dekkes av overlegene med ERCP-kompetanse.

LIS deltar på linje med avdelingens overleger på MDT-møter, og andre samarbeidsmøter. Hver andre uke er det polyppmøte i samarbeid med kirurgisk avdeling. Det er IBD-møter ukentlig, sammen med kirurgisk avdeling. Tre dager i uken (mandag, onsdag og fredag) er det røntgenmøte på radiologisk avdeling, hvor man kan be om demo etter ønske. Det er interne pasientmøter ukentlig, med annenhver uke spesifikt fokus på hhv IBD og lever, galle, pankreas.

Det er tett samarbeid med andre avdelinger, både innad i medisinsk klinikk, med gastrokirurgisk avdeling, barneavdelingen, radiologisk avdeling, klinisk kjemisk avdeling o.a. LIS deler kontor (2-3 stykker). Noen har kontor i nærheten av avdelingens spesialister, og noen sitter i et annet bygg. Sykehusbiblioteket har en avdeling også på Ullevål, og den ligger i samme bygg som gastromedisinsk poliklinikk.

Om utdanningsløpet

	Utdanningsplan		
Tid av utdanning*	Helseforetak	Læringsarena	Læringsmål (LM)
0-1 år	OUSHF/annet	Indremedisinske avdelinger/fag	LIS-2/FIM/FKM
1-2 år	OUSHF/annet	Indremedisinske avdelinger/fag	LIS-2/FIM/FKM
2-3 år	OUSHF/annet	Indremedisinske avdelinger/fag, ev også avdeling/seksjon for fordøyelsessykdommer	LIS-2/FIM/FKM + ev FOR
3-4 år	OUSHF/annet	Avdeling/seksjon for fordøyelsessykdommer	FOR/FKM
5-6 (7) år	OUSHF	Gastromedisinsk avd. OUS, Ullevål/ Seksjon for Gastromedisin, OUS, RH	FOR/FKM

* Rekkefølgen for de ulike fasene kan endres, noen vil starte med læringsmål i FOR, før de roterer til indremedisinsk tjeneste og tar FIM. Det er ingen spesifikke tidskrav for LIS-utdanningen, og årstall som er skissert her er tentative.

Det er stilt følgende kompetansekrav før LIS kan rotere til spesialiseringsperiode eller suppleringspraksis til virksomhet det er avtalt med (bestemt i RegUtRåd for fordøyelsessykdommer i HSØ):

- Må ha fullført tjenestetid tilsvarende LIS-2
- Må ha gjennomført minimum halvparten av gastro- og koloskopier som inngår i læringsmål 1 og 2
- Bør ha dekket læringsmål tilsvarende gjennomført LIS3-tid så langt
- Gjennomført nettkurs i skopi og simulatortrening før tjeneste ved gastrolab.

Forventet lengde av klinisk tjeneste for LIS3 som får del av spesialiseringsperioden sin i fordøyelsessykdommer (LIS3) ved OUS er minimum 12 måneder for den som går i generell indremedisinsk vakt. En eventuell justering av dette må avtales individuelt.

Introduksjon av nye LIS

Det holdes et en ukes introduksjonskurs for nyansatte leger ved Medisinsk klinikk, Ullevål. Det arrangeres to ganger årlig. LIS som starter utenom dette kan delta på et senere tidspunkt, dersom det er hensiktsmessig. Det er etablert Fadderordning ved OUS, og alle nye LIS tildeles en fadder i avdelingen.

LIS i gjennomstrømstilling vil bli kontaktet fra avdelingen før oppstart for kartlegging av kompetanse, inkludert prosedyreliste. Dette for å best kunne planlegge opplæring i avdelingen før gjennomstrømperioden starten. I starten vil man prioritere at LIS kan stå sammen med supervisor, primært en overlege, for å lettere komme inn i lokale rutiner. Samtidig kan man sammen få kartlagt aktuell kompetanse for videre opplæring.

Internundervisning og kurs

Internundervisning er fra mandag til torsdag, 08.00-08.30. Mandag og onsdag er undervisningen spesifikt innen fordøyelsessykdommer i regi av gastromedisinsk avdeling, tirsdag og torsdag er det felles i medisinsk klinikk, for alle medisinske spesialiteter. Annenhver uke er den ene internundervisningen i samarbeid med patologisk avdeling, med demo av patologiske preparater.

Internundervisningen planlegges av undervisningsansvarlig lege, som enten er en erfaren LIS3 eller en overlege. Det legges vekt på å dekke det meste av gastroenterologien, spesielt læringsmål der internundervisning er en læringsaktivitet. Deltagelse på internundervisning er obligatorisk for både LIS og overleger. Undervisningsplanen distribueres til alle legene. Det tas sikte på at alle læringsmålene med læringsaktivitet internundervisning gjennomgås i løpet av et år.

Alle LIS får innvilget fri til kurs, til sammen 10 dager pr år. Nasjonale anbefalte kurs for spesialiteten prioriteres. Det er LIS sitt ansvar å søke kurs og kurspermisjon i tide. Etter søknad kan deltakelse ved nasjonale og internasjonale møter og kongresser innvilges. Akseptert presentasjon av egne forsknings- og kvalitetsprosjekter vil veie tungt i en slik søknad.

Simulering og ferdighetstrening

Det er satt av en halv dag månedlig til simuleringstrening, hvor alle legene i avdelingen kan plukkes ut til å delta, avhengig av behov. Treningen gjøres i team, med både lege og sykepleier.

Forskning

Forskningen er tett integrert i seksjonens virksomhet, med flere akademiske stillinger og høy forskningsaktivitet. Det er etablert tre forskningsgrupper i avdelingen: en for inflammatorisk tarmsykdom (IBD), en for hepatologi og en gastroenterologi, med særlig søkelys på endoskopi og nevrogastroenterologi. Det er tett samarbeid mellom forskningsgruppene, i tillegg til andre avdelinger/spesialiteter, samt miljø både nasjonalt og internasjonalt. For mer informasjon, se hjemmesiden: [OUH - Dept of Gastroenterology](#). Forskningsgruppene har jevnlige møter, fra 1-2 ganger per måned. Der kan også LIS delta, om de ønsker det.

Det er god mulighet for LIS til å delta i kvalitets- og forskningsprosjekter. Enheten rekrutterer aktivt LIS til PhD-prosjekter og flere doktorgradsstipendiater er tilknyttet avdelingen.

Felles kompetansemål (FKM)

For å oppnå FKM skal LIS delta i gruppeveiledning, som er i regi av medisinsk klinikk. Det er fast gruppeveiledning den første onsdagen i annen hver måned. LIS har en fast gruppe, som de følger. Det forventes at FKM læringsmål kan oppnås over omentrent en toårsperiode med gruppeveiledning. I tillegg til dette vil noen av læringsmålene oppnås gjennom kurs. Ellers er etikk, kommunikasjon, forskning, kvalitet og samhandling daglige tema i avdelingens kliniske drift.

Organisering av supervisjon

Spesialistene ved avdelingene arbeider nært sammen med utdanningskandidatene med generelt søkelys på supervisjon. På sengepost er det alltid en overlege som har det overordnede ansvaret og har satt av hele dagen til å følge opp der. Sengepostoverlege deltar aktiv på previsitt og visitt, samt følger opp LISene på sengepost gjennom hele dagen. På dagposten er det to leger hver dag, og det tilstrebes at LIS settes opp samtidig med en overlege, alternativt en svært erfaren LIS 3. På leverpoliklinikken er det systematisk supervisjon, med initial opplæring i leverultral lyd over fem dager, sammen med hepatolog. Deretter har LIS egen leverpoliklinikk, under tett oppfølging av hepatolog, som har samtidige pasienter. Det er da avsatt tid i begge poliklinikk til gjennomgang av pasienter. På gastrolab gis supervisjon og veiledning stadig/ved behov, også for ferdige spesialister. I en travel og til dels uforutsigbar arbeidsdag på er det nødvendig å gjøre fleksibel bruk av supervisor: den som fjerner store polypper, den som gjør endoskopisk submukosal disseksjon, den gjør radiofrekvens ablasjon, den som har stor erfaring med IBD, den som så pasienten sist osv. Bakvakten er ofte tilgjengelig, hvis ikke kan annet supervisjonsansvar avtales/delegeres. I tillegg vil det i noen grad være mer teknisk opplæring/supervisjon som utføres av svært erfarne endoskopører. På poliklinikken har vakthavende ansvar for å følge opp LIS, dersom de har behov for supervisjon.

Fire overleger i avdelingene har gjennomført OUS' kurs i veiledning og supervisjon. Nesten alle overleger har gjennomført KIK-kurs i regi av Endoskopiskolen (kun 1-2 mangler).

Veiledning og faglig utvikling

Alle LIS ved avdelingen tildeles veileder ved ansettelse eller tidspunkt for rotasjon. For LIS2-3 vil det alltid være en overlege/spesialist. For ferske LIS skal veiledning være en gang per måned, for mer erfarne kan det være sjeldnere, men ikke mindre enn hver tredje måned. Første fredag i hver måned, fra 8.00-8.30 er satt av til å kunne gjennomføre veiledning. Om det ikke passer kan LIS og veileder avtale annen tid. Det er begge ansvar og sørge for at man får gjennomført veiledning. Både LIS og veileder skal møte forberedt til veiledning. LIS skal lage et kort referat fra veiledningsmøtet, i Kompetanseportalen, som godkjennes av veileder. Det er LIS' plikt å varsle om manglende progresjon, men det er også veileders plikt å ha kontroll på dette gjennom veiledersamtaler og ved hjelp av Dossier. Eventuelle problemer tas opp med utdanningsutvalget.

Alle avdelingens overleger har erfaring som veiledere og kan benyttes som veiledere. P.t. har fire overleger gjennomgått OUS veilederkurs. Det er mål om at alle veiledere skal gjennomgå slikt kurs.

Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

Ved OUS vil veileder og leder løpende evaluere LIS' faglige progresjon. LIS' egnethet for faget skal vurderes og senest ved 6-måneders-samtalen skal kandidaten få første tilbakemelding om dette. Ved uegnethet/faglig svikt skal det rapporteres til seksjonsoverlege. Utdanningskandidaten er selv ansvarlig for å registrere gjennomførte læringsaktiviteter i Kompetanseportalen og å sende disse til godkjenning (se under).

For leger som er ansatt ved annet sykehus og som skal være på OUS en periode for å oppnå læringsmål, i såkalt gjennomstrømstilling, forutsettes det at legens kompetanse og progresjon er vurdert på eget sykehus, før oppholdet på OUS. Evaluering av om læringsmål er oppnådd skal som hovedregel skje i eget HF, men for den enkelte LIS kan det avtales at enkelte læringsmål evalueres i OUS. Dette vil uansett gjelde for læringsmål som ikke kan utføres ved eget HF.

Legens kompetanse vurderes regelmessig i vurderingskollegium. Det skjer to ganger årlig for LIS i full stilling (for LIS i deltidsstilling vil frekvens avhenge av stillingsprosent), med UAO, legeleder og overlegekollegiet til stede. Vi bruker «LIS-vurderingsskjema» som ledd i evalueringen. I tillegg gjennomgås aktuelle læringsaktiviteter og -mål. UAO fører oversikt og planlegger for når ulike LIS skal evalueres. Både LIS og veileder kontaktes per e-post, ca en måned før vurderingskollegiet, for å informeres om at det skal gjennomføres. I forkant skal LIS og veileder sammen gjennomgå vurderingsskjema, samt ta opp om det er noe annet LIS ønsker skal evalueres. LIS bør sende inn læringsmål de mener de har oppnådd, og som veileder eventuelt kan trenge å diskutere med flere supervisører for å evaluere. Etter vurderingskollegiet skal LIS få tilbakemelding fra veileder, og individuell utdanningsplan skal oppdateres.

Gjennomføring av læringsaktiviteter registreres fortløpende av LIS i Kompetanseportalen, der det også framgår hvem som kan godkjenne de enkelte aktivitetene. Kliniske læringsaktiviteter godkjennes av supervisør, 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, hvis nødvendig etter evaluering i vurderingskollegium. Når alle læringsmål er oppfylt går søknad om spesialistgodkjenning til Helsedirektoratet.

Individuell utdanningsplan

LIS tilsendes individuell utdanningsplan ved oppstart, og senest innen fire uker. Det er utarbeidet en egen utdanningsplan for gastromedisinsk avdeling, Ullevål, hvor også prosedyrer og kurs er inkludert, se vedlegg. LIS utarbeider selv sin individuelle utdanningsplan, som så gjennomgås med veileder. Planen skal revideres minst hvert halvår i forbindelse med veiledningen. Hvis LIS kommer på etterskudd med progresjonen justeres planen etter avtale med veileder og leder. Individuell utdanningsplan brukes aktivt i planlegging av avdelingens drift, for å optimalisere opplæring.

Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege

Utdanningsansvarlig overlege er Ingrid Marie Mikalsen. Hun leder utdanningsutvalget, som ellers består av overlege og legeleder Margit Brottveit og LIS Synnøve Rynning-Tønnesen.

Tillitsvalgte

Tillitsvalgt for LIS er Synnøve Rynning-Tønnesen. Tillitsvalgt for overlegene er Lydia Buer. Klinikktillitsvalgt i medisinsk klinikk ved OUS Ullevål, overlege Vikas Sarna, er også ansatt ved gastromedisinsk avdeling, Ullevål.

Vedlegg, individuell utdanningsplan:

Individuell utdanningsplan (evalueres og oppdateres minimum 2 x pr år eller ved rotasjon)

En individuell utdanningsplan er en plan for å sikre fremdrift i spesialistutdanningen for den enkelte LIS. Dette dokumentet er basert på OUS' mal og tilpasset/redigert etter lokale forhold for gastromedisinsk avdeling, Ullevål (desember 2025). Dokumentasjon av oppnådd kompetanse (LM) skjer i Kompetanseportalen, ikke i individuell utdanningsplan. [eHåndbok - Individuell utdanningsplan - LIS](#)

Krav om individuell utdanningsplan følger av Spesialistforskriften § 25, som angir at utdanningsvirksomheten skal

- a) sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med legen og at planen revideres ved behov
- b) legge til rette for at utdanningen kan skje etter den individuelle planen
- c) legge til rette for at legen får nødvendig veiledning og supervisjon

Lege i spesialisering har *ansvaret for egen læring*, blant annet ved å følge opp den individuelle utdanningsplanen, jmfør Spesialistforskriften §7

Veileders navn:	Dato for første samtale:
LIS navn:	
Stilling, spesialitet og arbeidssted (sykehus)	Ansettelse (sett kryss) Fast ansatt OUS..... Vikariat..... Gjennomstrøm.....
Gjelder for tidsrommet:	Kommentar:
Sist oppdatert (dagens dato):	Kommentar:

Status	Gjennomført/tid/læringsarena (Innfridde læringsmål (LM) vil fremkomme av sjekkliste/kompetanseportal)	Gjenstår/tid/læringsarena (Gjenstående LM vil fremkomme av sjekkliste/kompetanseportal og dette dokument)
Tjeneste i spesialiteten		

Tjeneste i annen/andre spesialitet(er)		
Nasjonale og andre anbefalte kurs		
Øvrig kompetanseheving		
Eventuell forskningstjeneste		

Overordnet oversikt – individuell utdanningsplan kommende 6-12 måneder	
Hva	Innhold
	Jobb elektronisk i dokumentet. Skriv inn egen tekst under skriften uthevet med grått
Veiledning ✓ Individuell ✓ Gruppe	<i>Oppgi planlagt antall kommende 6 måneder</i>
Klinisk tjeneste (oppgi læringsarena for din spesialitet) ✓	<i>Oppgi plan for kommende 6 måneder</i>

Fordypningstid ✓ Selvstudium (litteratur, e-læring) ✓ Hospitering (internt og eksternt)	Oppgi planlagt tematikk – gjør rede for konkrete LM
Kurs	Oppgi hvilke kurs som planlegges gjennomført kommende 12 mnd.
Konkrete læringsmål som skal oppnås i perioden	Oppgi tematikk – gjør rede for konkrete LM planlagt gjennomført kommende periode
Annet, for eksempel tildelte oppgaver/funksjoner	Oppgi hva – gjør ev. rede for konkrete LM
Deltakelse i forsknings-/kvalitetssikrings- eller fagutviklingsprosjekter	Oppgi hva – gjør ev. rede for konkrete LM
Prosjektoppgave/Forbedringsoppgave FKM (Felles kompetansemål)	Oppgi tematikk og læringsmål oppgaven vil omfatte, og navn på veileder oppnevnt for oppgaveprosessen
Supervisøroppgaver for andre (LIS, medisinstudenter)	Oppgi for hvem (eks mindre erfaren LIS, medisinerstudenter)
Vurdering etter endt periode	Oppgi når og hvordan (vurderingsmetode)

Kommentarfelt

Planen er utarbeidet/revidert og godkjent av:		
.....		
Lege i spesialisering: navn, dato og årstall	Veileder: navn, dato og årstall	Leder: navn, dato og årstall

Formelle krav: Utdanningsplan og veiledning er forskriftsfestet i [Spesialistforskriften](#) med utfyllende informasjon i [Rundskriv](#)

Vedlegg

Felles kompetansemål og de syv legeroller

De 24 felles kompetansemålene (FKM) i spesialistforskriften kan knyttes til de såkalte syv legeroller*. De syv legeroller må knyttes opp til klinisk virksomhet/praksis og er ikke bare aktiviteter løsrevet fra den praktiske hverdag. Seminar, e-læring og kurs vil naturlig være supplerende læringsaktiviteter til klinisk praksis.

	De syv legeroller	Felles kompetansemål	Status for læringsmål (gjennomført, ev plan for gjennomføring)
1.	Medisinsk ekspert		
2.	Helsefremmer	- LM 41-43 Kvalitet og pasientsikkerhet - LM 51 Pasient og brukermedvirkning - LM 55 Pasient - og pårørendeopplæring	
3.	Akademiker	- LM 13 Forskningsforståelse - LM 32-34 Kunnskapshåndtering - LM 20 og 23 Kommunikasjon	
4.	Leder/ administrator / organisator	LM 70-74 Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse	
5.	Samarbeider	LM 59-60 Samhandling	

6.	Kommunikator	• LM 4 Etikk • LM 19-23 Kommunikasjon	
7.	Profesjonell	• LM 4 Etikk • LM 46-47 Lovverk • LM 70-74 Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse	

* <https://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/canmeds-framework-e>

* [Titel \(sst.dk\)](https://www.sst.dk)

Prosedyreliste, gastromedisin

Prosedyrer som skal beherskes (utføre selvstendig), alternativt under supervisjon

Prosedyre	Antall	Kommentar (feks observert)	Ønske/behov for videre opplæring	Obligatorisk minimum
Gastroskopi				300
Kolonoskopi				300
Polypektomi 0-10 mm				50
Polypektomi 10-20 mm				
Polypektomi >20 mm				
Injeksjonsbehandling (løfte polypp, steroidinjeksjoner, hemostase osv)				
Endoskopisk hemostase (klips, APC osv)				30
Strikkligering				5
Fjerne fremmedlegeme endoskopisk				5
Ballongdilatasjon - Øsofagus - Tynntarm - Colon				5

Blokkering med pinner, øsofagus				
Blokkering med Hegarstift, rektum				
PEG (pull/push)				5
Behandlet komplikasjoner til endoskopi (blødning, perforasjon osv)				
Ultralyd - Abdomen - Lever				50 (under supervisjon)
Leverbiopsi				5 (under supervisjon)
Ascitestapping				5 (under supervisjon)

Prosedyrer som man skal ha kunnskap om (gjærne observert/vært med på)

Prosedyre	Antall	Ev. kommentar (feks mestrer)	Obligatorisk minimum
ERCP			5
Endoskopisk ultralyd			5
Kapselendoskopi			5
Stentbehandling av strikturer i GI-traktus			3
24t pH-måling			3
Manometri			3
Fecestransplantasjon			1
Pusteprøver			1

Oversikt over gjennomførte kurs

Fordøyelsessykdommer, indremedisins, andre/eventuelt

Kurs	Utført (ja/nei, ev dato)	Kommentar (for eksempel påmeldt)
Fordøyelsessykdommer		
Basalkurs i endoskopi (med simulatortrening)		

Kurs i sykdommer i øsofagus, ventrikkel		
Kurs i sykdommer i galle og pankreas		
Tarmsykdommer		
Kurs i leversykdommer		
Kurs i gastroenterologisk UL med demo		
Klinisk ernæring		
Indremedisin		
Akuttmedisin		
Blodsykdommer		
Endokrinologi		
Fordøyelsesykdommer		
Geriatrici		
Hjertesykdommer		
EKG		
Ekkokardiografi I grunnkurs		
Infeksjonssykdommer		
Lungesykdommer		
Andre (her kan man selv legge til flere kurs/kongresser)		
Administrasjon og ledelse		
Polyppkurs, endoskopiskolen		
KIK-kurs, endoskopiskolen		
Upskill-kurs, endoskopiskolen		

Utdanningsplan for Spesialiteten Fordøyelsessykdommer, Oslo universitetssykehus Rikshospitalet HF

Rikshospitalet, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon

*Godkjent av klinikkleder: **Navn?** **Dato?***

DEL 1 Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for rotasjon internt og eksternt for fordøyelsessykdommer

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.

Utdanningsplan				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus/DPS	Avdeling/ læringssted	Læringsmål
0-1 år	OUS/annet	Sykehus der LIS har fast stilling	Indremedisinske fag	LIS-2
1-2 år	OUS/annet	Sykehus der LIS har fast stilling	Indremedisinske fag	LIS-2
2-3 år	OUS/annet	Sykehus der LIS har fast stilling	Indremedisinske fag	LIS-2 LM fullført
3-4 år	OUS/annet	Ullevål/ Rikshospitalet/ annet	Gastromedisinsk avd. OUS, Ullevål/ Seksjon for Gastromedisin, OUS, RH/ annet	FOR LIS-3
4-5 år	OUS	Ullevål/ Rikshospitalet	Gastromedisinsk avd. OUS, Ullevål/ Seksjon for Gastromedisin, OUS, RH	FOR LIS-3
5-6 år				FOR LIS-3 fullført
6-7 år				

Det er stilt følgende krav til ferdigheter før LIS kan rotere til spesialiseringsperiode eller suppleringspraksis til virksomhet det er avtalt med.

Krav til kompetanse før rotasjon til OUS i spesialiseringsperiode, fordøyelsessykdommer:

Medlemmene av LIS rotasjonsråd for fordøyelsessykdommer i Helse Sørøst var enige om følgende forkunnskaper før gjennomstrømningsperiodens oppstart:

- Må ha fullført tjenestetid tilsvarende LIS-2

- Må ha gjennomført minimum halvparten av gastro- og koloskopier som inngår i læringsmål 1 og 2
- Bør ha dekket læringsmål tilsvarende gjennomført LIS3-tid så langt
- Gjennomført nettkurs i skopi og simulatortrening før tjeneste ved gastrolab.

Forventet lengde av klinisk tjeneste for LIS3 som får del av spesialiseringsperioden sin i fordøyelsessykdommer (LIS3) ved OUS er minimum 12 måneder for den som går i generell indremedisinsk vakt ved OUS, Ullevål, og minimum 12 måneder ved Seksjon for gastromedisin, OUS, RH (med 16-delt generell vakt).

DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten fordøyelsessykdommer fast ansettelse

Del 2 skal beskrive utdanningsplan for spesialiteten og er en forutsetning for godkjenning fra Helsedirektoratet. Hvilke læringsmål og hvilke arena som skal benyttes vil dokumenteres gjennom Kompetanseportalen Dossier og fylles ut i søknadsmalen til Helsedirektoratet. Helseforetaket må godkjennes som utdanningsvirksomhet i spesialistutdanningen av leger, i henhold til [Spesialistforskriften § 19 pkt. e\)](#) med [Rundskriv](#).

Denne malen, del 2, skal gi en beskrivelse av hva en utdanningsplan må inneholde. Her skal det legges vekt på hvordan læringsmål oppnås, hvordan enheten har organisert seg bla. i forhold til internundervisning, forsknings aktiviteter og utvikling av akademisk og klinisk kompetanse.

Fra forskriften: § 19. *Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningen e) utarbeide en plan for hver av spesialitetene det søkes godkjenning for. Planen skal blant annet inneholde opplysninger om*

- hvilke læringsmål virksomheten kan oppfylle
- hvilke læringsarenaer innenfor virksomheten som kan tilby de ulike læringsmålene
- hvilke læringsmål som kan tilbys ved andre virksomheter gjennom avtaler
- hvordan det vil legges til rette for supervisjon på de enkelte læringsarenaene
- hvordan veiledningen og vurderingen organiseres og gjennomføres i virksomheten
- hvordan virksomhetens spesialister skal benyttes i supervisjonen
- hvordan teoretisk undervisning inngår som del av spesialistutdanningen knyttet til de enkelte læringsmålene
- hvordan forskning inngår som en del av spesialistutdanningen
- hvordan virksomhetens akademiske og kliniske kompetanse skal benyttes for å oppnå læringsmålene knyttet til forskning.

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

OUS har ansvar for 44 spesialiseringssløp 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 legger til rette for læringsarenaer som muliggjør oppnåelse av læringsmål/læringsaktiviteter, bidra til styrket supervisjon og veiledning, 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 oppretter en «utdanningskoordinerende overlege» knyttet til Utdanningsavdelingen, 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, vurderingskompetanse for klinikkene.

a) Veiledning og vurdering:

Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres i virksomheten (§19).

Veiledning skal organiseres med 1 time/mnd 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. 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.

b) Kompetanseheving

Beskriv hvordan kompetanse i veiledning, supervisjon og vurdering skal sikres.

OUS har utviklet og gjennomført flere to dagers veileder- og supervisjonskurs for overleger i sykehuset. Vi vil fortsette med ca 5 kurs/år. Fra OUS deltar i 2019 seks personer på TTT kurs i veiledning og kommunikasjon i regi av Regionalt Utdanningscenter. Disse vil få et ansvar for lokal opplæring innen veiledning og kommunikasjon. Behovet er stort og det vil ta tid før alle som får et veilederansvar vil ha den nødvendige kompetanse.

Med hensyn til vurderingskompetanse vil det bli gjennomført egne tiltak internt i sykehuset, der de utdanningsansvarlige overlegene er målgruppen.

Avdelingens/seksjonens utdanningsplan

2.1.1. Hensikt og målsetting

Oslo universitetssykehus har 2 læringsarenaer innen spesialiteten i fordøyelsessykdommer; - Gastromedisinsk avdeling, OUS Ullevål og Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, OUS Rikshospitalet.

Oslo universitetssykehus har nasjonal funksjon for levertransplantasjoner, regionsfunksjon for gastromedisinske tilstander i helseregion Sør-Øst og lokalsykehusfunksjon for egen sektor i Oslo. Begge læringsarenaer har universitetsfunksjoner med undervisning av medisinske studenter og betydelig forskningsaktivitet.

2.1.2. Beskrivelse av det enkelte sykehus/avdelingen(e) i helseforetaket

- a) Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturtilgjengelighet, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet.

Seksjon for gastromedisin får henvist pasienter med et bredt spektrum av gastroenterologiske problemstillinger. Enheten fokuserer delvis på høyspesialiserte oppgaver, men har også ordinær poliklinisk, endoskopisk virksomhet. Seksjonen har ansvar for blant annet utredning og behandling av pasienter med akutt og kronisk leversykdom, inkludert utredning med tanke på levertransplantasjon og oppfølging av pasienter etter levertransplantasjon. Det utføres nå ca. 100 levertransplantasjoner årlig ved OUS, Rikshospitalet. Seksjonen har regionsansvar i Helse Sør-Øst for utredning og behandling av pasienter med nevroendokrine tumorer (NET) og er sertifisert som europeisk «Center of Excellence» i omsorgen for denne pasientgruppen. Seksjonen utreder og behandler til en viss grad pasienter med komplisert inflammatorisk tarmsykdom og cøliaki og pasienter henvist til «second opinion» vurdering. Ved Gastrolab utføres et stort volum av avanserte endoskopiske prosedyrer som

ERCP med terapeutiske teknikker, ballongassistert endoskopi og endoskopisk ultralyd med diagnostiske og terapeutiske punksjoner. Både HPB-kirurgi og levertransplantasjonsaktiviteten ved Rikshospitalet medfører behov for spesialisert endoskopisk kompetanse. Følgende aktiviteter utføres:

- a. Gastroskopi – alle typer terapi
- b. Koloskopi – alle typer terapi
- c. Ballongenteroskopi
- d. Kapselendoskopi
- e. ERCP
- f. ERCP/enteroskopi (endret anatomi, B-II, gastric bypass, hepaticojejunostomi, Whipple)
- g. EUS, diagnostisk, punksjonsprøvetaking, cystgastrostomi, galleveisdrenasje
- h. Sondenedleggelser (blindt, radiologisk, endoskopisk)
- i. pH-måling og impedans
- j. Pustep prøver

Antall endoskopier 2018: Gastroskopi 2436, koloskopi 1450, ERCP 700, EUS 294, enteroskopi 59

Seksjonen har tilstrekkelig utvalg av moderne medisinsk teknisk utstyr til å løse sine oppgaver.

OUS Rikshospitalet har et velfungerende bibliotek med elektronisk tilgang til en stor portefølje av medisinske tidsskrifter og databaser og en ypperlig bibliotekstjeneste.

- b) Fysisk utforming av avdelingen og arbeidsplassene. Har spesialister og LIS kontor plasser i samme korridor/lokaler. Hvordan kontorene er utstyrt. Hvordan evt. poliklinikk, laboratorium, bibliotek, samarbeidende seksjoner er plassert i forhold til avdelingen/seksjonen.
 - a. Legekontorene er lokalisert dels nær Sengeposten og dels ved Gastrolab. Alle legene har egen kontorplass utstyrt med PC med internettilgang, skrivebord, kontorstol, leselampe og hylleplass, hovedsakelig på kontor som deles med andre. Spesialister og LIS har kontorplasser i nærheten av hverandre og i noen tilfeller felles kontor. Arbeidsstasjon med 3 stk. PC + separat skjerm for Metavision på Sengeposten benyttes hyppig av LIS med sengeposttjeneste.
 - b. Gastrolab og Sengepost er lokalisert i samme oppgang, i hhv. 1. og 2. etasje.
 - c. Det er kort avstand fra kontorer og sengepost til poliklinikk, dagenhet og de nærmeste samarbeidende seksjoner/avdelinger. Spesielt er det nærhet til Avdeling for radiologi med lett tilgang til observasjon av intervensjonsradiologiske prosedyrer og diskusjon med radiologer.
 - d. Felles pasientjournal (DIPS) med OUS Ullevål, med innsyn i dokumentasjon og prøvesvar for felles pasienter.
- c) Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner mv.
 - a. Seksjonens leger arbeider ved 4 enheter:
 - i. **Gastro/nefro sengepost** med totalt 25 senger, der enheten disponerer 12 senger og de øvrige benyttes fleksibelt med Seksjon for nyremedisin. 1 100 gastro døgnpasienter i 2018.
 - ii. **Gastrolab.** med 3 undersøkelsesrom i 1. etg. og 1 ERCP lab. i 2. etg.

LIS er allokert til Gastrolab i perioder à 3 mnd. av gangen. All tjenestetid på dagtid benyttes da til endoskopisk virksomhet. Aktiviteten ved Gastrolab inkluderer et spektrum av prosedyrer (se over) som vil kunne dekke de fleste praktiske læringsmålene for kandidater som vil gjennomføre hele LIS3-løpet ved vår seksjon. Spesialistene ved Gastrolab arbeider nært sammen med utdanningskandidatene med generelt stort fokus på supervisjon.

Endoskopiskolen for utdanning av supervisører i endoskopi er lokalisert her.

- iii. **Dagenheten**, lokalisert i C6. Benyttes i hovedsak til kontroll av levertransplanterte pasienter, pasienter med NET og til infusjoner ved biologisk behandling av pasienter med IBD. Dagposten har i hovedsak vært betjent av overleger, men ved innføring av ny LIS utdanning vil LIS3 også følge opp pasienter der, i tett samarbeid med overleger. Det ble gjennomført 1 700 dagbehandlinger i 2018.
- iv. **Poliklinikk**. Poliklinikk for pasienter med gastrointestinale problemstillinger hver onsdag. LIS som er allokert Gastrolab har denne poliklinikken hver 2. uke.
- b. Seksjonen tilbyr de aller fleste læringsmål innen spesialiteten i fordøyelsessykdommer (LIS3). For prosedyrer som ikke utføres hos oss (manometri og transabdominal ultralyd), har vi avtalt med Avd. for gastromedisin, OUS Ullevål, at kandidatene kan få nødvendig opplæring der. For enkelte LIS3 vil også være behov for supplerende læringsaktiviteter og erfaring innen inflammatorisk tarmsykdom (IBD)/infusjonspoliklinikk og innen sykdommer i øsofagus og ventrikel samt kolorektal kreft knyttet til at de kirurgiske seksjonene for disse sykdommene ligger på OUS Ullevål.
- c. Tjenesteplaner foreligger i henhold til vedtatte regler. LIS deltar i 16-delt primærvakt for kombinert gastromedisin, hematologi, nyremedisin, infeksjonsmedisin og endokrinologi.

d) Antall spesialister med stillingsprosent

- a. 14 spesialister (11.1 årsverk), hvorav 12 ansatte med akademisk kompetanse (PhD). 5 ansatte har professorat ved Universitetet i Oslo.
 - i. Overleger 100 % 8
 - ii. Overleger 50 % 1
 - iii. Overleger 20 % 3
 - iv. Fast LIS med ferdig spesialitet 100 % 2

e) Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen.

- a. Alle overleger er spesialister i indremedisin og fordøyelsessykdommer. 2 LIS med ferdig spesialitet i fordøyelsessykdommer er også spesialist i indremedisin.

f) Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.

- a. 1 kreftsykepleier (godkjent økning til 2 i 2019)
- b. 1.7 bioingeniør tilknyttet Gastrolab

g) Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.

- a. LIS deltar i 16-delt medisinsk primærvaktordning (se over). Det er ingen vaktbelastning på dagtid, bortsett fra hver 16. lørdag/søndag, og LIS har ikke fravær fra seksjonens arbeid på grunn av dagvakter. LIS har fri før og etter nattevakt.
- b. Overlegene går enten 11-delt seksjonert bakvakt sammen med infeksjonsmedisin eller i 6-delt endoskopivakt.

2.1.3. Utdanning

Beskriv utdanningsutvalgets, eller lignende se [Spesialistforskriften](#) § 19 b), medlemmer og funksjonsperiode.

Seksjonen har eget utdanningsutvalg som utnevnes årlig av leder og har 4 medlemmer (UAO, 2 overleger og LIS). Ledes av overlege UAO. Det holdes minst ett møte i halvåret.

Organiseringen av utdanningen for leger i spesialisering (introduksjonskurs/fadderordning) i kombinasjon med avdelingens driftsoppgaver, (supervisjon, drøfting av pasientkasus, kontinuitet i pasientbehandlingen, rutinemøter mv.)

- a. Fundamentet i utdanningen og oppnåelse av læringsmål vil bestå av klinisk arbeid under supervisjon av avdelingens spesialister. Gastromedisin er et erfaringsfag basert på et bredt og godt indremedisinsk fundament. Kandidaten gis ansvar for avdelingens arbeid ved de ulike seksjoner og får et bredt og grundig faglig grunnlag for å behandle pasienter med hele spekteret av gastromedisinske problemstillinger. Deltakelse i avdelingens undervisning og faglige møter vil gi faglig og vitenskapelig bredde og dybde og supplere kunnskap ervervet ved selvstudium og spesialitetens kursportefølje.
 - b. Det skal utnevnes veileder før LIS begynner. Det foreligger en fylldig introduksjonsperm med skriftlig materiale om seksjonens rutiner og møter som LIS får tilsendt på forhånd. Introduksjonskurs for bruk av elektroniske journal og talegjenkjenning etter gis etter behov de første ukene. Ny LIS jobber sammen med erfaren LIS de første dagene og tett på overlege/veileder.
- b) Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter, mmm-møter, kek-møter, etikkmøter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturlitgjengelighet, mulighet til forskningsdeltakelse og forskningsveiledning.
- a. Alle LIS har fastsatt tid til fordypning, 4 timer per uke. I praksis og etter ønske fra LIS, samles dette oftest til 8 timer hver 2. uke og legges inn arbeidsplanen.
 - b. Det planlegges mer strukturert bruk av fordypningstiden i ny LIS utdanning. LIS bør i samråd med veileder planlegge innholdet i fordypningstiden tidligere slik at den brukes hensiktsmessig i forhold til manglende læringsmål. Enkelte læringsmål må LIS få ved å være på Ullevål (for eksempel pH-måling, manometri, UL lever). Dette avtales individuelt for LIS etter behov/manglende læringsmål fra tidligere tjeneste og i samråd med veileder.
 - c. Alle har internettilgang og adgang til digitale oppslagsverk og tidsskrift samt bibliotek på sykehuset. LIS deltar i tverrfaglige møter som inngår i seksjonens rutiner (se under) der det alltid er overleger tilstede som kan sette sykehistorier og funn inn i en

læringsmessig ramme. LIS deltar aktivt i møtene og presenterer selv pasienter de arbeider med. Alle kandidater oppfordres til å delta i kvalitets- og forskningsprosjekter, og det er høy forskningsaktivitet ved seksjonen.

d. Møter

- i. *Morgenmøte mandag til torsdag 07.50-08.05:* Felles morgenmøte for alle legene der også Seksjon for nyresykdommer, Seksjon for Infeksjonssykdommer, Seksjon for Spesialisert endokrinologi og Avdeling for Blodsykdommer deltar. Her drøftes daglig vanskelige pasientproblemstillinger, og avtroppende LIS lege avgir rapport om utvalg av pasienter. Dette er en læringsarena hvor komplekse problemstillinger diskuteres på høyt- og tverrfaglig nivå.
- ii. *Røntgenmøte mandag til fredag (ca. 30 minutter)* der alle overleger og LIS på seksjonen deltar sammen med radiolog. LIS utdanning og drøfting er integrert og er svært relevant for det videre daglige arbeidet med pasientene.

Det er i tillegg flere ukentlige møter med stor læringsverdi for LIS og hvor LIS utdanning er vel integrert:

- iii. *Mandag kl. 11:30-12:00 Møte med psykosomatisk avdeling:* Felles møte med psykiatere og psykologer der man diskuterer pasienter fra seksjonen som har vært vurdert der.
- iv. *Onsdag kl. 11:15-11:45 Patologimøtet:* Felles møte med patologene der man går gjennom biopsifunn hos aktuelle pasienter. LIS kan melde opp, legge frem og diskutere kasus med både patolog og overleger på seksjonen.
- v. *Onsdag kl. 14:30-15:15 Levertransplantasjonsmøtet:* Felles møte med levertransplantasjonskirurger, radiologer og anestesiloger der pasienter som vurderes for levertransplantasjon diskuteres. Håndtering av komplikasjoner etter levertransplantasjon blir også diskutert.
- vi. *Torsdag kl. 15:00-16:00 Nevroendokrin tumor MDT-møte:* Felles møte med gastrokirurger, radiologer, onkologer og patolog, der pasienter med nevroendokrin tumor diskuteres.
- vii. *Torsdag kl. 15:00-16:00 Pankreasmøtet:* Felles møte med gastrokirurger og radiologer der seksjonens leger kan møte etter ønske og behov.
- viii. *Kronisk pankreatittmøte:* En gang i måneden er det møte der pasienter med kronisk pankreatitt diskuteres tverrfaglig med kirurger, radiologer og gastromedisinere.
- ix. *Fredag kl. 07:45-08:30 Stabsmøte for OUS Rikshospitalet:* Alle avdelingene på Rikshospitalet holder innlegg. Dette er møter på høyt faglig nivå og interessante problemstillinger fra områder utenfor eget fag som kan fremme læring i felles kompetansemodul (FKM) innen etikk, forskningsforståelse, kommunikasjon, kunnskapshåndtering, samhandling, kvalitet, pasientsikkerhet og systemforståelse.

- c) Helseforetaket skal ifølge [Spesialistforskriften §21](#) sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med LIS og at planen revideres ved behov.
- a. I tillegg til seksjonens utdanningsplan, har alle LIS individuell utdanningsplan som utarbeides ved tiltredelse i samråd med tildelte veiledere. LIS har hovedansvaret for å utarbeide individuell utdanningsplan. Planen revideres fortløpende ved behov under fastlagte veiledningssamtaler.
- d) Beskriv hvordan de individuelle utdanningsplanene justeres dersom utdanningsbehovene til leger i spesialisering ikke kan oppfylles til ønsket tidspunkt.
- a. Individuell utdanningsplan revideres fortløpende i samråd med veileder og seksjonsleder hvis ønsket progresjon ikke oppnås. Se også over.
- e) Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. [Lov om spesialisthelsetjenester](#), § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning.
- a. Alle LIS får innvilget fri til kurs, til sammen 10 dager pr år, og dette planlegges som en del av individuell utdanningsplan.
 - b. Deltagelse på internundervisning er obligatorisk for både LIS og overleger.
 - c. Ferdige spesialister kan delta på kurs/kongresser 2 uker per år og bør delta på minst en utdanningsaktivitet pr år. Det oppfattes å være god anledning til å delta på faglige møter på seksjonen. I tillegg arrangerer og foreleser de fleste av seksjonens overleger på møter og kurs både nasjonalt og internasjonalt.
 - d. Med et praktisk fag er det også nødvendig med øvelser og gjennomføring av prosedyretrening samt regelmessig gjennomgang av nytt utstyr og bruk av dette.
 - e. Forskningen er tett integrert i seksjonens virksomhet. Det er god mulighet for LIS til å delta i kvalitets- og forskningsprosjekter. Enheten rekrutterer aktivt LIS til PhD prosjekter.
- f) Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.
- a. Den enkelte overlege planlegger etterutdanningsaktiviteter selv, mens fravær koordineres av leder. Det tilstrebes rettferdig fordeling, hensyntatt klinisk drift.
- g) Deltakelse på eksterne kurs, kongresser mv.
- a. For LIS prioriteres nasjonale anbefalte kurs for spesialiteten. Spesialitetens kursportefølje vil arrangeres årlig og minst 2 kurs pr år skal tilstrebes og legges inn som del av individuell utdanningsplan. Det er LIS sitt ansvar å søke kurs og kurspermisjon i tide. Etter søknad kan deltakelse ved nasjonale og internasjonale møter og kongresser innvilges. Akseptert presentasjon av egne forsknings- og kvalitetsprosjekter vil veie tungt i en slik søknad.

2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres ved læringsarenaen (tekst sammenfaller med punkt i søknadskjema):

- a. **Veileder.** LIS3 vil bli tildelt veileder ved ansettelse. Veileder skal avtale første veiledningssamtale innen 1-2 uker etter tiltredelse og individuell utdanningsplan for

tiden på seksjonen planlegges. LIS har ansvar for å skissere en individuell utdanningsplan til første møte. Agenda for neste møte bestemmes ved avslutning av veiledningsmøtet. Både LIS og veileder skal møte forberedt til veiledning. LIS skal lage et kort referat fra veiledningsmøtet som godkjennes av veileder. Veileder skal følge med på progresjon av læring i som en del av veiledningen. Eventuelle problemer tas opp med utdanningsutvalget/evalueringsmøtet.

- b) Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.
 - a. Alle overleger og fast ansatte LIS ved seksjonen skal benyttes som veiledere for LIS3. P.t. har 2 overleger og 1 fast LIS gjennomgått OUS veilederkurs. Det er mål om at alle veiledere skal gjennomgå slikt kurs.
- c) Organisering av veiledningen, hvor ofte, inn i tjenesteplanene for spesialister og LIS.
 - a. Veiledning månedlig. Fast tidspunkt settes inn tjenesteplaner for veiledere og LIS. Må en veiledningstime flyttes ligger ansvaret for å avtale ny time hos den som flytter avtalen. Ekstra veiledningssamtale kan initieres av både LIS og veileder ved behov.
- d) Organisering av gruppeveiledning.
 - a. Per i dag har vi ikke gruppeveiledning på seksjonen, og veiledning for spesialiteten fordøyelsessykdommer vil vesentlig gjennomføres som individuell veiledning. Imidlertid fungerer flere av seksjonens møter som et felles diskusjonsforum mellom LIS og overleger med tid og mulighet til refleksjon omkring ulike aktuelle faglige- og etiske problemstillinger. Dette ivaretar mange av intensjonene med gruppeveiledning. Gruppeveiledning kan forøvrig organiseres ved behov
- e) Når LIS tjenestegjør ved virksomhet man har avtale med (eksternt), hvordan ivaretas veiledningen da?
 - a. LIS beholder veileder ved Seksjon for gastromedisin, OUS Rikshospitalet, ved supplerende tjeneste for oppnåelse av læringsmål ved OUS Ullevål, (kfr. utnyttelse av fordypningstid over) eventuelt rotasjon til samme sted.

2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering

Beskriv hvordan det vil legges til rette for supervisjon på de enkelte læringsarenaer (avdelingen/enheten), herunder hvordan spesialister og andre skal benyttes i supervisjon (tekst sammenfaller med punkt i søknadsskjema):

LIS vil daglig jobbe under supervisjon av spesialister. Seksjonens previsitt er godt egnet for diskusjon av pasienter både fra Sengeposten, Dagenheten og Gastrolab (se under).

- a) **Sengepost og dagenhet:** Supervisjon vil være nært knyttet til seksjonens rutinemessige drift:
 - a. Det er felles previsitt (ca. 45 minutter) der legene på Gastrolab deltar innledningsvis og endoskopiske problemstillinger diskuteres.
 - b. Deretter drøftes alle inneliggende pasientene med flere overleger og LIS på sengeposten tilstede. Sykepleierkoordinator deltar på previsitten.

- c. Overlegene går visitt til alle nye pasienter, slik at både en LIS og en overlege er kjent med hver pasient. Utredning og behandling diskuteres i fellesskap. Ved behov går man felles visitt. Det er også overlegevisitt 2 dager pr uke (mandag og torsdag). Disse dagene egner seg godt for læringsvisitter.
 - d. Nå seksjonen har pasienter på Intensivavdelingen, går en overlege dit for felles tverrfaglig visitt med aktuelle faggrupper. LIS blir invitert med på dette. Dette gjelder i hovedsak pasienter med alvorlig leversvikt.
 - e. Hver uke er det allokert en dedikert postansvarlig overlege som, i tillegg til seksjonsleder, har særlig oversikt over inneliggende pasienter. Alle overlegene er tilgjengelige for spørsmål, og LIS og overlege jobber sammen store deler av dagen. Det tilstrebes kontinuitet i pasientbehandlingen i den grad tjenesteplan og kursavvikling tillater det.
- b) **Poliklinikk:** En fast overlege er allokert supervisjon av poliklinikken ukentlig med mulighet for å gjennomgå pasienter både før og etter poliklinikken.
- c) **Gastrolab:** De fleste LIS ved vår seksjon vil ha endoskopisk erfaring og endoskopi-opplæringen må individualiseres. De første prosedyrene skal gjøres med overlege tilstede, det gjelder også alle terapeutiske prosedyrer. Erfaren skopør er alltid lett tilgjengelig for supervisjon etter hvert som LIS arbeider mer selvstendig.

2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)

Beskrivelse av organisering og gjennomføring av oppnåelse av FKM.

Seksjonen er en læringsarena for LIS 3, og pr i dag vet vi ikke hvor mange tema i felles kompetansemodul som gjenstår når LIS kommer til vår seksjon. Sannsynlig har LIS som kommer fra andre sykehus ulik kompetanse på læringsmål i felles kompetansemodul, og vi er foreløpig usikre på hvordan man best skal organisere læringsaktiviteter for gjenstående læringsmål. Kartlegging av manglende læringsmål i felles kompetansemodul vil synliggjøre behov hos den enkelte LIS, og læringsaktiviteter må planlegges ut fra slik kartlegging. Etikk, kommunikasjon, forskning, kvalitet og samhandling er daglige tema i seksjonens drift. Disse temaene kan adresseres i gruppeveiledning, - gjerne kasuistikkbasert. En del læringsmål i felles kompetansemodul egner seg også for internundervisning og kan adresseres der etter behov. Seksjonens overleger har spesielt god kompetanse innen forskning.

2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

- a) Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon.
- Veileder har et særlig ansvar for evaluering av faglig progresjon. Både veileder og LIS har ansvar for å evaluere at læringsmål oppfylles. Veileder er ansvarlig for å kvittere ut de fleste av læringsmålene etter å ha innhentet informasjon fra supervisører. Sentrale læringsmål skal kvitteres ut av et samlet evalueringskollegium. Evalueringskollegium består av avdelingens overleger, inkludert veileder, UAO og leder, og organiseres 2 ganger per år hvor

progresjonen til hver enkelt LIS evalueres og man sikrer at sentrale emner i utdanningen er nådd. For enkelte læringsaktiviteter er det lagt spesifikke planer for evaluering.

- b) Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget.
Veileder har ansvar for å gi tilbakemelding om faglig progresjon basert på tilbakemeldinger fra supervisører og evalueringskollegium.
- c) Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier (hvem, hvordan, fortløpende)
LIS registrerer fortløpende sine læringsaktiviteter i Dossier. Når læringsmålet ansees oppfylt, sendes det til veileder/evalueringskollegium for kvittering. Veileder/evalueringskollegium går gjennom egenregistrerte læringsaktiviteter og vurderer etter tilbakemelding fra supervisører om læringsmålet kan ansees godkjent før kvittering.

2.1.8. Internundervisning

Hvordan er teoretisk undervisning i aktuelle spesialitet organisert innholdsmessig f.eks.:

- diskusjoner
 - demonstrasjoner/simulering
 - foredrag
 - seminarer
 - fellesundervisning med andre enheter innenfor samme spesialitet
 - nettundervisning
 - kasuistikker
- a) Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.
 - a. Torsdag kl. 11:30-12:30 arrangeres ukentlige undervisningsmøte innen spesialiteten fordøyelsessykdommer
 - b. Tirsdag kl. 11:30-12:30 felles 60 min undervisningsmøte med Seksjon for nyresykdommer, Seksjon for infeksjonssykdommer, Seksjon for spesialisert endokrinologi og Avdeling for blodsykdommer deltar (hver 5. gang er Seksjon for fordøyelsessykdommer ansvarlig for tema). På dette møtet presenteres ofte forskningsrelaterte tema og oversiktsforelesninger.
 - c. Onsdag kl. 08:00-08:45 felles 45 min undervisningsmøte med alle LIS på Seksjon for nyresykdommer, Seksjon for infeksjonssykdommer, Seksjon for spesialisert endokrinologi og Avdeling for blodsykdommer (hver 5. gang er Seksjon for fordøyelsessykdommer ansvarlig for tema)
 - d. Tirsdag 12:15-13:00 undervisning på Norsk Senter for PSC (hver 4. gang relevant for LIS).
 - b) Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister.
 - a. Programmet legges i fellesskap i regi av utdanningsutvalget. En av legene ved seksjonen har ansvar for gjennomføring av undervisningen.
 - c) På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.
 - a. Både LIS og overleger bidrar til undervisningen og forberedelsene gjøres i arbeidstiden.

- d) Langtidsplan for teoriundervisning som sikrer planmessig gjennomgang av sentrale tema i faget over perioder på 2 – 3 år må også utarbeides. Det kan føres én liste pr semester, evt. Års hjul.
- a. Emnelisten skal inneholde både spesifiserte tema og forskningsbaserte tema. Undervisning er i hovedsak foredragsbasert, men vil også inkludere nettundervisning, kasuistikker, demonstrasjoner/simulering, seminarer og fellesundervisning med andre seksjoner. En stor del av temaene vil være generelle emner innen spesialiteten og vil i ny spesialistutdanning bli mer styrt for å dekke aktuelle læringsmål. Emnelisten vil utvikle seg etter hvert i forhold til behovet i ny LIS utdanning for LIS3 som kommer til oss og har en del erfaring fra før. Vi vil ha fokus på å lage temalister med emner som ikke er gjennomgått på tidligere lærested. Tema med læringsmål som omhandler sjeldne pasientgrupper/sykdommer vil egne seg spesielt. Likeledes viktige tema som ikke sees så hyppig ved vår spesialiserte seksjon. En mindre del vil omhandle forskning. Langtidsplan for undervisningen vil utvikles etter et par år med ny LIS utdanning, men vil også kontinuerlig revideres i takt med erfaring og behov. Alle LIS legene deltar i internundervisningen med egne innlegg. Temavalg for disse innleggene skal planlegges i samarbeid med veileder for å bidra til enkelte læringsmål.
 - e) Hvordan gjøres innholdet tilgjengelig i internundervisningen for repetisjon i etterkant?
 - a. Plan for internundervisning – sendes elektronisk til alle seksjonens leger. Presentasjonene sendes ut elektronisk for senere repetisjon. Aktuelle læringsmål føres på foredragene.

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
 - 12 (6 overleger i 100 % stilling, 1 i 50 % stilling, 3 i 20 % stilling, 2 LIS i fast stilling)
 - Det er omfattende vitenskapelig aktivitet ved seksjonen, nært knyttet til de pasientgruppene vi behandler. I 2017 var det 107 publikasjoner registrert i PubMed utgått fra seksjonen.
- b) hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet.
 - Akademiske stillinger er knyttet til seksjonen med tilstedeværelse. Akademisk forståelse og tolking av nye publiserte forskningsartikler blir regelmessig diskutert på møtene. LIS blir tilbudt deltakelse i forskningsprosjekter og kan ved interesse veiledes i forskningsprosjekter.
- c) hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og -etikk
 - Vitenskapsteori, forskningsmetodikk og -etikk er temas om stadig berøres i diskusjoner ved seksjonen. Spesifikk undervisning kan organiseres i grupper ved

behov. Vi ønsker å knytte oss til foredrag/forelesninger som arrangeres sentralt på OUS i enkelte tema.

- d) hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring
 - FKM inkludert deltagelse i prosjekt forventes i stor grad å være fullført i LIS2- eller starten av LIS3 perioden og før ansettelse/rotasjon til vår seksjon. Det er imidlertid god anledning for LIS3 som har lyst/trenger det, å delta i prosjekter innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring.

2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

- a) Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene.

Årlig revisjon av utdanningsplan innen 01.03 ut fra fortløpende evaluering og erfaringer.

2.1.11. Annet

Lokal metodebok (eHåndbok) foreligger elektronisk og tilgjengelig fra app. Alle PCer koplet opp mot en bred tilgang til medisinske tidsskrifter og oppslagsverk

2.2 Utdanningsplan for spesialiteten fordøyelsessykdommer gjennomstrømning

LIS fra andre HF som kommer til OUS for å oppnå læringsmål de ikke kan få ved eget HF, går inn i utdanningsplanen skissert i 2.1. De fleste LIS ved vår seksjon vil tilhøre denne gruppen. LIS tildeles veileder som i samråd med LIS legger plan for sentral gjennomstrømmingstjeneste.

Internundervisning, supervisjon og evaluering som skissert under 2.1

LIS som gjennomfører spesialiseringstjeneste ved Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, får egen veileder på seksjonen. De følger ellers utdanningsprogrammet skissert i 2.1.