

Del 1

Utdanningsplan for spesialiteten *Barnekirurgi, Oslo Universitetssykehus*

Del 2

Utdanningsplan for gjennomføring

Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten Barnekirurgi, Klinikk for Kirurgi, Inflammasjon og Transplantasjon(KIT) ved Oslo Universitetssykehus HF

Godkjent den 7.10.2019 av klinikkleder Morten Tandberg Eriksen

Innledning

Formålet med **Del 1 Utdanningsplan med tidslinje for rotasjoner internt og eksternt** er å beskrive plan med oppbygning og rekkefølge for hele utdanningsløpet i spesialiteten, inkludert rotasjon i gjennomstrømstilling. På overordnet nivå beskriver planen når læringsmålene for spesialiteten Barnekirurgi oppnås ved Seksjon for Barnekirurgi, Avdeling for Gastro- og Barnekirurgi, Klinikk for Kirurgi, Inflammasjon og Transplantasjon ved Oslo Universitetssykehus. 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 ved start av rotasjon.

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 Seksjon for Barnekirurgi ved Oslo Universitetssykehus. 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

AGK = Avdeling for Gastro og Barnekirurgi
OUS = Oslo Universitetssykehus
KIT = Klinikk for Kirurgi, Inflammasjon og Transplantasjon
LM = Læringsmål
FKM = Felles Kompetanse Modul
RH = Rikshospitalet
UUS = Ullevål Universitetssykehus
HSØ = Helse Sør-Øst
SOP = sentraloperasjon

Innholdsfortegnelse

Innledning

Forkortelser

Innholdsfortegnelse

Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten Barnekirurgi

1.1 Utdanningsplan med tidslinje (tabell)

1.2 Krav til kompetanse før rotasjon

Del 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten

2.1 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Barnekirurgi fast ansettelse

2.1.1 Hensikt og målsetning

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

2.1.3 Utdanning

2.1.4 Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

2.1.5 Supervisjon av leger i spesialisering

2.1.6 Felles kompetansemål (FKM)

2.1.7 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

2.1.8 Internundervisning

2.1.9 Forskningsaktiviteter

2.1.10 Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

2.1.11 Annet

2.2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Barnekirurgi gjennomstrømningsstilling

Som punkt 2 dersom aktuelt

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

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	HSØ	OUS	Seksjon for Barnekirurgi, OUS	Samtlige for spesialiteten Barnekirurgi
1-2 år	HSØ	OUS	Seksjon for Barnekirurgi, OUS	Samtlige for spesialiteten Barnekirurgi
2-3 år	HSØ	OUS	Seksjon for Barnekirurgi, OUS	Samtlige for spesialiteten Barnekirurgi
3-4 år	HSØ	OUS	Seksjon for Barnekirurgi, OUS	Samtlige for spesialiteten Barnekirurgi
4-5 år				
5-6 år				
6-7 år				

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

Seksjon for barnekirurgi ved OUS kan sørge for at LIS 3 får oppfylt alle LM knyttet til spesialiteten Barnekirurgi. Læringsarenaene vil være ved Ullevål Sykehus og Rikshospitalet og LIS 3 vil rotere mellom disse to lokalisasjonene.

DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Barnekirurgi

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.

Fra forskriften: § 19. Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningen er å 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:

Organisering og ansvars plassering:

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.

Veiledning og vurdering:

Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres i virksomheten (§19). Avdelingen har avsatt 1 time per måned for LIS legene i arbeidsplanen til veiledersamtale. 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

Kompetanseheving:

OUS har utviklet og gjennomført flere to dagers veileder- og supervisionskurs for overleger i sykehuset. Vi vil fortsette med ca. 5 kurs/år. Fra OUS deltar i 2019 seks personer på «Train The Trainer»(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

Seksjon for Barnekirurgi, AGK, KIT, OUS

Seksjon for Barnekirurgi på OUS er regionavdeling for Barnekirurgi i Helse Sør-Øst, lokalsykehus for store deler av Oslos befolkning og har betydelige flerregionale og nasjonale funksjoner.

Seksjonen er fysisk fordelt på 2 lokalisasjoner, UUS og RH. Seksjonen har egne sengeposter ved disse lokalisasjonene. Seksjonen disponerer 8,5 operasjonsstuer/-dager per uke. Årlig opereres omtrent 2000 pasienter. Avdelingen har nært samarbeid med Universitetet i Oslo og har hovedansvar for undervisning i Barnekirurgi for medisinstudenter ved Universitetet i Oslo.

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

Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturlgjengelighet, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet.

Seksjon for Barnekirurgi har som oppgave å behandle hele spekteret av Barnekirurgiske tilstander og driver omfattende poliklinisk og operativ virksomhet. Seksjonen behandler barn opp til 18 år.

Seksjonen er fordelt på 2 forskjellige lokalisasjoner(UUS og RH) og det er ulik aktivitet på de to stedene. UUS har lokalsykehusfunksjon for Oslo og driver utstrakt akutt-, elektiv og dagkirurgisk virksomhet. Den traumatologiske virksomheten er også lagt til UUS.

RH er ansvarlig for den mer spesialiserte barnekirurgiske virksomheten som for eksempel nyfødtkirurgi, kirurgi for solide svulster, anorektale misdannelser, behandling av Hirschsprung sykdom.

Seksjon for barnekirurgi disponerer en operasjonsstue på RH og en på UUS, tilgangen til nødvendig medisinsk teknisk utstyr er tilfredsstillende.

Bibliotek/litteraturlgjengelighet for ansatte ved Seksjon for Barnekirurgi, OUS er god.

Seksjon for barnekirurgi har et professorat og det bedrives forskning på flere områder. For tiden er 5 doktorgradsarbeider påbegynt og det er 5 fast ansatte overleger med doktorgrad.

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.

Seksjonens sengeposter er plassert i 4. etg i Kvinne/Barn bygget på RH og i 2. etg i Barnesenteret på UUS. Operasjonsstuen/Barneintensiv/Nyfødtintensiv ligger i tett tilknytning til sengeposten på begge lokalisasjoner. LIS og Overleger har kontoret i nær tilknytning til sengepostene og kontorene består

av dels enmanns og dels tomannskontorer. Alle leger som er ansatt ved seksjonen har egen arbeidsplass og PC. Samarbeidene seksjoner, i all hovedsak sengeposter for barnemedisinske barn, er lokalisert i nærhet av sengepostene som seksjon for barnekirurgi disponerer. Det er poliklinikk/dagavdeling som begge lokalisasjonene disponerer, til tider kan det ved begge lokalisasjoner være noe plass-/rommangel.

Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner.

Seksjonens drift er fordelt mellom UUS og RH, ved UUS disponerer seksjonen stue 8 ved SOP tirsdag og torsdag hver uke og annenhver fredag. I tillegg foregår det ved UUS utstrakt poliklinisk virksomhet. Ved RH disponerer seksjonen operasjonsstue 2 på operasjonsgang 1 hver dag, i tillegg disponerer seksjonen stue 1 på samme gang hver fredag. I tillegg foregår det utstrakt poliklinisk virksomhet ved kirurgisk dagavdeling for barn.

Antall spesialister med stillingsprosent

Seksjonen har 11 faste overleger i 100 % stilling, i tillegg en spesialist i 20 % stilling(vakthjemmel) og en stipendiat som er ferdig spesialist i barnekirurgi.

Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen.

En av overlegene i 100 % stilling er i tillegg til spesialist i barnekirurgi også spesialist i urologi, overlegen som har 20 % stilling(vakthjemmel) er fast ansatt ved Traumeseksjonen, UUS.

Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.

Overlegene knyttet til seksjonen på RH går i en 6 delt bakvaksordning, på UUS går overlegene i en 5 delt ordning. LIS på RH deltar i et felles primærvaktsystem med HPB/tx/urologene i et for tiden 10 delt system. LIS ved UUS deltar i primærvaktsjiktet som består av 3 sjikt i et 9-delt system

2.1.3. Utdanning

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

Utdanningsutvalget består per i dag av en overlege og en LIS, utvalget holder kontakt via mailkorrespondanse og jevnlig møter. Ingen definert funksjonsperiode men oppgaven tildeles overlege/LIS med spesiell interesse for utdanning.

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

LIS ved barnekirurgisk seksjon jobber tett på spesialistene/overlegene og det er kontinuerlig supervisjon og mulighet for rådslagning arbeidsdagen igjennom. Dette gjelder for daglige røntgenmøter på morgenen, previsitt, på operasjonsstuen, på poliklinikken og i forbindelse med daglige ettermiddagsmøter.

Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter, mmm-møter, kek-møter, etikk-møter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturtilgjengelighet, mulighet til forskningsdeltakelse og forskningsveiledning.

LIS har en dag avsatt til faglig fordypning annenhver uke i tjenesteplanen. Videre er det obligatorisk undervisning for LIS 1.5 time per uke i tillegg til MDT møter(urologi, onkologi) og daglige røntgenmøter. Det er god mulighet for forskningsdeltakelse og alle LIS presenterer regelmessig på felles internundervisning, kongresser og kirurgisk høstmøte.

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.

Alle LIS fyller ut individuell utdanningsplan i samarbeid med veileder. Planen gjennomgås og revideres i forbindelse med avsatt tid til veiledning.

Beskriv hvordan de individuelle utdanningsplanene justeres dersom utdanningsbehovene til leger i spesialisering ikke kan oppfylles til ønsket tidspunkt.

Se d), LIS følger en naturlig progresjonsstige der de mer kompliserte/sjeldne inngrepene blir utført mot slutten av utdanningsperioden og LIS vil bli prioritert til disse prosedyrene når supervisorer mener at LIS har et kompetansenivå som er tilstrekkelig i forhold til vanskelighetsgrad/kompleksitet.

Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. [Lov om spesialisthelsetjenester](#), § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning.

Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.

Det er ingen registrering av etterutdanning av spesialister ved avdelingen. Det er satt av 12 000 kr per år til kursdeltagelse eller annen relevant utdanning. Det er til samme formål inntil 10 arbeidsdager permisjon med lønn. Det er årlig HLR kurs for alle leger og i tillegg oppfordres det til å delta i simuleringsøvelser.

Ferdige spesialister deltar aktivt i avdelingens internundervisning. Det drives forskning i fagets frontlinje på samtlige seksjoner og jobbes fortløpende med implementering av de siste fremskrittene i faget. Overleger har krav på permisjon for etterutdanning (kurs/kongresser og «overlegeperm»). Denne permisjonstiden er dedikert til etterutdanning. Overlegene må fremlegge en plan for innholdet i overlegepermisjonen.

Deltakelse på eksterne kurs, kongresser m.v.

Deltakelse på obligatoriske kurs for LIS leger er høyt prioritert. Alle LIS får delta på 2 obligatoriske kurs per år (10 arbeidsdager). Det er satt av 12 000 kroner årlig til kursdeltagelse per LIS. Det gis permisjon med lønn til relevante kurs/seminarer. Overleger har tilsvarende krav på kurs/etterutdanning med permisjon. LIS kan også delta på ikke obligatoriske kurs, men vi prioriterer kurs som er tellende til spesialiteten. Når alle obligatoriske kurs er gjennomført gjelder regler som for overleger.

2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres ved læringsarenaen:

Leger i spesialisering får tildelt en veileder (overlege, spesialist i barnekirurgi) umiddelbart etter tiltredelse. Det er satt av tid til veiledningssamtale mellom lege i spesialisering og veileder en gang hver annen måned, oftere ved behov.

Veiledningssamtaler er planlagte og skjermede samtaler mellom veileder og lege i spesialisering med fokus på utdanningskandidatens faglige og personlige utvikling. Evne til refleksjon, samarbeid og kommunikasjon vektlegges, og det planlegges hvordan legen skal få progresjon i utdanningsløpet. Leger i spesialiseringens egnethet vurderes fortløpende av veileder og det øvrige kollegiet. Dersom legen viser seg å være uegnet eller ha faglige svakheter som krever ekstra oppfølging, vil det bli rapportert til ansvarlig avdelingssjef.

Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.

Hver LIS får ved ansettelse tildelt en veileder. Det er alltid en overlege som er veileder for LIS. Per i dag har en formell veilederkompetanse, men det vil fortløpende bli utdannet veiledere når kursene er klare. Etter hvert vil vi ha LIS som har gått gjennom utdanningen etter de nye retningslinjene og de vil ha veilederkompetanse.

Organisering av veiledningen, hvor ofte, inn i tjenesteplanene for spesialister og LIS

Per i dag er det ikke formelt satt av tid til veiledning men dette vil avklares med leder i forhold til hvor ofte og varighet.

Organisering av gruppeveiledning.

Det vil bli gjennomført gruppeveiledning av alle LIS en gang per år. På den måten vil alle ha anledning til å delta minst en gang i rotasjonsperioden. Program for dette er ikke fastsatt, men det vil være av en halv dags varighet og fokusere på Felles kompetansemål (FKM).

Når LIS tjenestegjør ved virksomhet man har avtale med (eksternt), hvordan ivaretas veiledningen da?

Siden Barnekirurgisk seksjon kan tilby alle LM i Barnekirurgi vil rotasjon ikke være aktuelt

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

Det legges til rette for kontinuerlig supervisering. LIS lege opererer sammen med overlege eller annen erfaren LIS til han/hun selv er selvstendig. Underveis signeres læringsaktivitetene ut av supervisor i Kompetanseportalen. I poliklinikken er det lagt opp til at LIS og overlege på samme seksjon har poliklinikk på samme tid og i tilstøtende rom slik at det alltid er tilgjengelig supervisor. Visittgang gjøres sammen med overlege. LIS er selv ansvarlig for å legge inn læringsaktivitetene og tilegne supervisor.

Beskrivelse av organisering/praktisering av supervisjon av LIS, inkludert de som roterer fra andre helseforetak. Finnes det struktur på hvem som er dagens/ukens supervisor

Dersom det kommer kandidater som kun er her for å oppnå enkelte læringsmål vil de bli supervisert på vanlig måte med signering av læringsaktivitet. Ved avsluttet praksis/hospitering vil seksjonsoverlege vurdere om læringsmålet er godkjent.

2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)

Beskrivelse av organisering og gjennomføring av oppnåelse av FKM. Gruppeveiledning. Tverrfaglig

Felles kompetansemål organiseres og gjennomføres etter flere læringsformer, som å delta i klinisk tjeneste, obligatoriske- og ikke-obligatoriske kurs, simulering/ferdighetstrening, internundervisning, gruppeveiledning, selvstudium og e-læring. Det vil være en sesjon med Gruppeveiledning, i samarbeid med andre klinikker, av LIS per år der fokus vil være FKM. LIS oppfordres til å delta i forbedringsarbeid.

2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon.

Før inntak til tjeneste ved OUS vil man se gjennom hvilke LM som er utført og hvilke LM som må gjennomføres på tjenestestedet. LIS blir tildelt en veileder som sammen med LIS har den første veiledersamtalen og setter opp individuell utdanningsplan. Progresjon blir løpende vurdert og justert i veiledningssamtalene og skriftlig dokumentert i rapporten som ligger i Dossier. Hvert halvår er det Evalueringskollegium der LIS blir evaluert også i forhold til progresjon.

Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget.

Veileder vil bli pålagt å vurdere egnethet fortløpende og sørge for at dette blir tatt opp i Evalueringskollegiet. Sistnevnte vil være den formelle instansen som dokumenterer egnethet. Tilbakemelding gis av veileder, eventuelt sammen med avdelingsleder eller seksjonsleder for LIS.

Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier (hvem, hvordan, fortløpende)

Læringsmål kan godkjennes av seksjonsleder på RH og stedlig leder på UUS. LM som naturlig hører under en fagseksjon godkjennes av den respektive seksjonsleder. LM skal godkjennes fortløpende etter at LIS har lagt dem inn til vurdering.

2.1.8. Internundervisning

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

- **Diskusjoner**

Dagen starter med røntgendemonstrasjon der kasus blir diskutert i plenum i større eller mindre grad. Videre diskuteres problematiske pasienter i forbindelse med previsit/visitt og deretter avslutningsvis i forbindelse med daglige ettermiddagsmøter. I tillegg diskusjoner rundt diagnoser og teknikker i forbindelse med prosedyrer på operasjonsstuen.

- **Demonstrasjoner/simulering**

Daglige røntgendemonstrasjoner der aktuelle undersøkelser blir demonstrert og diskutert. Seksjonen har nettopp anskaffet simulator for trening innen minimal invasive teknikker og det legges opp til at LIS skal få veiledning og tid avsatt til trening på denne simulatoren.

- **Foredrag**

LIS forbereder og holder foredrag på Kirurgisk Høstmøte og ellers på nasjonale/internasjonale møter regelmessig. Hver torsdag morgen på RH avholdes internundervisning der en(LIS eller overlege) forbereder et foredrag knyttet til relevante artikler. Det samme gjennomføres for seksjonens leger ved UUS på tirsdager. Hver fredag er det avsatt en time til internundervisning der LIS/overlege forbereder et tema, eksterne foredragsholdere inviteres regelmessig til å foredra om relevante temaer.

Seminarer

Se over – LIS deltar på relevante møter nasjonalt/internasjonalt. LIS har de senere år deltatt på seminarer i regi av den svenske spesialitetsutdanningsvirksomheten innen barnekirurgi.

- **Fellesundervisning med andre enheter innenfor samme spesialitet**

Internundervisningen på fredager er lokalisert til RH men er felles mellom seksjonens leger som arbeider ved RH og UUS

- **Nettundervisning**

Per i dag er det ikke lagt opp til nettundervisning

- **Kasuistikker**

Det er satt av tid på programmet for internundervisning til å gjennomgå kasuistikker med fokus på komplikasjoner og morbiditet.

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

RH: se over, en halv time torsdag morgen på avdelingen og hver fredag morgen på et fast møterom, felles for alle seksjonens leger. UUS: se over

b) Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister.

Utdanningsutvalget setter opp lister for undervisningen med dato og ansvarlig for undervisningen. Disse lister bevares og brukes når det sendes inn årsrapport. LIS er selv ansvarlig for å registrere oppmøte i Dossier.

- c) **På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.**
Tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen er ikke avsatt på tjenesteplan og må ordnes på i ledig arbeidstid eller fordypning.
- 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.**
Utdanningsutvalget setter opp lister over temaer og målet er at relevante temaer omhandles i løpet av en 3 års periode.
- e) **Hvordan gjøres innholdet tilgjengelig internundervisningen for repetisjon i etterkant?**
Per i dag er det lagres ikke innholdet i internundervisningen men det vil bli diskutert hvordan dette kan organiseres.
- f) **Plan for internundervisning – bør publiseres på intranettet/henges opp i avdelingene:**
Plan for internundervisningen sendes ut til alle legene per mail i god tid før semesterstart. Planen vil etter hvert også henges opp på avdelingen slik at andre faggrupper kan orientere seg om innholdet og delta ved anledning.

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.

Forskning er en viktig del av Rikshospitalets virksomhet ved siden av pasientbehandling og undervisning av medisinstudenter. Alle leger i spesialisering oppfordres til forskningsdeltagelse. Det pågår til enhver tid flere kliniske studier i avdelingen. Leger i spesialisering involveres i inklusjon av nye pasienter. Avdelingen har 6 overleger med doktorgrad. Det er to stipendiater tilknyttet avdelingen som driver klinisk rettet forskning. Det er to forskerlinjestudenter tilknyttet seksjonen.

Per 1. juli 2019 er det fem pågående PhD prosjekter som er planlagt forsvart ila de kommende år.

Årlig deltar avdelingens leger på flere internasjonale kongresser med presentasjoner av eget materiale. Årlig er avdelingens leger hoved eller medforfatter til omtrent 4-5 artikler.

Det er svært høy kompetanse i avdelingen hva angår vitenskapsteori og forskningsmetodikk. En betydelig andel av internundervisningen omhandler dette. I de ukentlige litteraturmøtene diskuteres metoder ved vitenskapelig arbeid og tolkning av resultatene i tillegg til selve hovedbudskapet i artikkelen. Det er i dag ingen dedikert undervisning i etikk, men LIS involveres regelmessig i etiske vurderinger i tett samarbeid med overlege(r) hos pasienter med alvorlig sykdom der det planlegges intervensjon og hos pasienter med terminal sykdom. Ethiske problemstillinger diskuteres daglig i forbindelse med MDT møtene, previsititt og seksjonsvise møter.

Leger i spesialisering blir invitert av spesialist til å delta i kliniske studier, kvalitetssikringsprosjekter og kan få konkrete forslag om deltakelse i nye studier som kan føre til en doktorgrad, inkl. hjelp med ev. søknad og finansering.

2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

Utdanningsutvalget møtes regelmessig. Første møte i det nye året benyttes til å evaluere foregående års undervisning og gjøre justeringer. De øvrige møter benyttes til å planlegge årets pågående undervisning og justeringer.

2.1.11. Annet

Seksjonen har prosedyrer for mange av de sentrale diagnosene knyttet til faget som ligger lett tilgjengelig i OUS e-håndbok. Det er ikke utarbeidet en komplett metodebok som omhandler alle

diagnoser og tilstander som barnekirurgisk seksjon behandler. Det er ellers godt tilgang til alle sentrale, internasjonale oppslagsverk via OUS Bibliotek sin hjemmeside.

2.2 Utdanningsplan for spesialiteten Barnekirurgi gjennomstrømning

Det vises til beskrivelsen over. Det er ingen forskjell i utdanningsplan for fast ansatte LIS og LIS i gjennomstrømning. Når LIS er godkjent spesialist i Barnekirurgi vil arbeidsoppgavene bli fristilt fra læringsmål og i større grad gjenspeile avdelingens behov. Legen beholder alle rettigheter som nedfelt i avtaleverket for leger ansatt i OUS.

