

Del 1

Utdanningsplan for spesialiteten *Fordøyelsessykdommer*

Utdanningsplan for spesialitet *Fordøyelsessykdommer* med tidslinje for rotasjoner internt og eksternt

Fordøyelsessykdommer, OUS/Ullevål

Fordøyelsessykdommer, OUS/Rikshospitalet

Godkjent den *<dato>* av regionalt *<Råd for fordøyelsessykdommer>*

Del 2

Utdanningsplan for gjennomføring

Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten *Fordøyelsessykdommer ved Oslo universitetssykehus ved Gastromedisinsk avdeling Medisinsk klinikk og Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, klinikk for kirurg, inflammasjonsmedisin og transplantasjon. Oslo universitetssykehus.*

Godkjent den *15.02.2021* av klinikkleder *Morten Mowe*

Del 3

Individuell utdanningsplan

Individuell utdanningsplan for *<navn>* ved *<avdeling/seksjon/helseforetak/sykehus>*

Godkjent den <dato> av leder <navn>

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 *fordøyelsessykdommer* oppnås ved Gastromedisinsk avdeling, Medisinsk klinikk, OUS, Ullevål og ved Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplanasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS, Rikshospitalet. 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 *Gastromedisinsk avdeling* og *Gastromedisinsk seksjon*. 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

LIS	Lege i spesialisering
LM	Læringsmål
HSØ	Helse Sør Øst
OUS	Oslo universitetssykehus
HPB-kirurgi	Lever-, galleveis- og pancreaskirurgi
NET	Nevroendokrine tumores
IBD	Inflammatorisk tarmsykdom
UAO	Utdanningsansvarlig overlege

Innholdsfortegnelse

Innledning

Forkortelser

Innholdsfortegnelse

Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten fordøyelsessykdommer

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 fordøyelsessykdommer 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 fordøyelsessykdommer gjennomstrømningsstilling

Som punkt 2 dersom aktuelt

Del 3 Individuell utdanningsplan

3.1 Veiledning

3.2 Formelle krav

3.3 Status

3.4 Framdrift for kommende halvår

3.5 Annen kompetanse

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	Gastromedsinsk avd. OUS, Ullevål/ Seksjon for Gastromedisin, OUS, RH/ annet	FOR LIS-3
4-5 år	OUS	Ullevål/ Rikshospitalet	Gastromedsinsk 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 simulatorentrening 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:
(teksten til pkt. a), b) og c) vil komme fra LIS prosjektet og fylles ikke ut nå)

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

Gastromedisinsk avdeling, OUS, Ullevål:

Ved poliklinikk blir det årlig utført cirka 5000 gastroskopier, 4000 koloskopier, 500 ERCP'er, cirka 150 Endoskopisk ultralyd-undersøkelser, 50 kapselendoskopier, 20 enteroskopier og 250 øsofagusmanometrier og 24-timers pH-målinger.

Et betydelig antall av endoskopiene er terapeutiske.

Det disponeres utstyr til ultralyd, argonplasmakoagulasjon (APC), endoskopisk ultralyd, kapselendoskopi, dobbelt- og enkelt-ballong-enteroskopi og miniendoskop til undersøkelse av galle- og pankreasgang.

Leverseksjonen tar et stort antall leverbiopsier. Det gjøres ultralyd lever/galleveier og fibroscan og elastografi av leverpasientene.

Det utføres ventrikkeltømmingstest, samt flere funksjonsundersøkelser/pustep prøver (urea, xylose, triolein, laktose, fruktose, glukose og andre).

Det benyttes ”gruppesøk” på callingene slik at alle legene ved avdelingen får beskjed på sin personlige calling og kan delta i vurdering og behandling av spesielle funn på gastrolab.

Det er tett samarbeid med andre avdelinger: I medisinsk klinikk, med gastrokirurgisk avdeling, barneavdelingen, radiologisk avdeling, klinisk kjemisk avdeling o.a.

- b) Fysisk utforming av avdelingen og arbeidsplassene. Har spesialister og LIS kontor plassert i samme korridor/lokaler. Hvordan kontorene er utstyrt. Hvordan evt. poliklinikk, laboratorium, bibliotek, samarbeidende seksjoner er plassert i forhold til avdelingen/seksjonen.

Gastromedisinsk sengepost har 16 senger i KIS-bygget (OUS nyeste bygg for sengeavdeling, bygg 11). Gastromedisinsk poliklinikk ligger i bygg 6 og har fem endoskopistuer for gastro- og koloskopi, samt en gjennomlysningslab for ERCP, EUS, o.a. De fleste ERCP’er utføres på røntgenavdelingen, i etasjen rett under gastromedisinsk poliklinikk (i samme etasje er det røntgenmøter 3 ganger/uke). På poliklinikken er det også et observasjonsrom der pasienter kan forbehandles før og tilses etter kompliserte prosedyrer, en funksjonslab for prøvetaking og gjennomføring av pustep prøver, samt 6 konsultasjonsrom. Dagposten, hvor IBD-pasienter på biologisk behandling følges, ligger i 1. etasje i bygg 3. LIS-legene har god tilgang på PC’er. 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.

- c) Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner m.v.

Spesialister og LIS fordeles i arbeidsplan til arbeidsoppgaver, enten sengepost, skopi, poliklinikk eller dagpost. 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. Tilstedeværelse på gastromedisin avhenger av vakter i medisinsk klinikk for øvrig. I planen som utarbeides der er det avsatt tid til vakter (dag/natt, fri før/etter), tid i avdeling, fordypning, poliklinikk, veiledning og avspasering.

- d) Antall spesialister med stillingsprosent

Spesialister 16, hvorav 2 i 50% og de andre i 100%

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

Gastrokirurger dekker noe skopivirksomhet, anslagsvis 60% stilling.

- f) Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.

Gastromedisinsk avdeling, Ullevål: Spesialsykepleiere, Klinisk ernæringsfysiologer.

- g) Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.

Gastromedisinsk avdeling, Ullevål: LIS går 12-delt tilstedevakt (generelle indremedisinske vakter) ved medisinsk klinikk. Spesialistene går 12-delt bakvakt, sekundærvakt, med døgnkontinuerlig skopiberedskap. Denne er tilstede til kl 19 på hverdager og til kl 14 i helgene. Det er i tillegg tertiærvaktordning i helgene som dekkes av fem av overlegene med ERCP-kompetanse.

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

- h) Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturlitgjengelighet, 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 tumores (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, gallegeisdrenasje
- 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.

- i) Fysisk utforming av avdelingen og arbeidsplassene. Har spesialister og LIS kontorplasser 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.
- j) 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.

- k) 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

- l) 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.

- m) Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.
 - a. 1 kreftsykepleier (godkjent økning til 2 i 2019)
 - b. 1.7 bioingeniør tilknyttet Gastrolab

- n) 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

Gastromedisinsk avdeling, OUS, Ullevål:

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

Utdanningsutvalget består av avdelingsleder Asle Medhus, overlege Olav Sandstad og LIS Ingrid Marie Mikalsen.
- b) 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 får når de starter tildelt veileder. Det holdes et en ukes introduksjonskurs for nyansatte leger ved Medisinsk klinikk, Ullevål. LIS deltar fra start av i avdelingens møter (daglig pasientgjennomgang, røntgenmøter, internundervisning og tverrfaglige møter (MDT). For LIS på sengepost er det alltid en ansvarlig overlege, som er involvert i (pre)visitt og er kontinuerlig tilgjengelig for diskusjon. På skopilab kan kollegaer innhentes og konsulteres ved

behov. Det ble i 2020 startet opp med ukentlige møter for diskusjon av kompliserte casus i kollegiet.

- c) Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter, mmm-møter, kek-møter, etikkmøter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturlitgjengelighet, mulighet til forskningsdeltakelse og forskningsveiledning.

LIS har etter plan en halv dag per uke til fordypning, vanligvis som en dag hver annen uke. LIS deltar på linje med avdelingens overleger på MDT-møter, og andre samarbeidsmøter. Det er obligatorisk internundervisning hver morgen. Annenhver uke er den ene internundervisningen i samarbeid med patologisk avdeling, med demo av patologiske preparater. Det er egen vaktrapport når man går de generelle indremedisinske vaktene, for øvrig deltar man på morgenmøtet på gastromedisin. Tre dager i uken (mandag, onsdag og fredag) er det røntgenmøte på radiologisk avdeling, hvor man kan be om demo etter ønske. Det er IBD-møter ukentlig, sammen med kirurgisk avdeling. Det er satt av en halv dag månedlig til simuleringstrening, hvor alle legene i avdelingen kan plukkes ut til å delta, avhengig av behov. Avdelingen driver mye forskningsaktivitet og LIS gis mulighet til og oppfordres til å delta i forskningsprosjekter.

- d) 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. LIS lager selv sin individuelle utdanningsplan og denne gjennomgås og endres jevnlig, i samarbeid med veileder. Progresjon vil kunne følges kontinuerlig i Dossier.
- e) Beskriv hvordan de individuelle utdanningsplanene justeres dersom utdanningsbehovene til leger i spesialisering ikke kan oppfylles til ønsket tidspunkt. 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.
- f) Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. Lov om spesialisthelsetjenester, § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning. Medisinen er i kontinuerlig utvikling og det er nødvendig med livslang læring for alle spesialister. Dette betyr deltakelse i internundervisning, besøke kurs og kongresser, lesing av medisinsk faglitteratur osv. Med et svært praktisk fag er det også nødvendig med øvelser og det gjennomføres prosedyretrening på modell og gris. Dessuten regelmessig gjennomgang av nytt utstyr og bruken av dette.
- g) Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister. Dette har så langt vært opp til den enkelte spesialist.
- h) Deltakelse på eksterne kurs, kongresser m.v, Det er mulighet for finansiering av deltakelse på større kongresser. Det tillates ikke industrisponset kongressdeltakelse.

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

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

- a. 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.
- j) 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.
- k) Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter, mmm-møter, kek-møter, etikkmøter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturtilgjengelighet, 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 Pankreamøtet*: 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 kompetansemøte (FKM) innen etikk, forskningsforståelse, kommunikasjon, kunnskapshåndtering, samhandling, kvalitet, pasientsikkerhet og systemforståelse.

- l) 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.
- m) 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.
- n) 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.
- o) 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.
- p) 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)

Gastromedisinsk avdeling, OUS, Ullevål:

- a) Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres ved læringsarenaen (tekst sammenfaller med punkt i søknadskjema):
Det skal settes av tid i arbeidsplanen for veileder og LIS. Eventuelle problemer skal om nødvendig tas opp med utdanningsutvalget.
- b) Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.
Alle avdelingens overleger har doktorgrad og alle har fungert som veiledere etter tidligere ordning. For tiden har to overleger gjennomført veilederkurs. Det er per tiden fire leger i spesialisering etter ny ordning (LIS3), kun en i gammel ordning.
- c) Organisering av veiledningen, hvor ofte, inn i tjenesteplanene for spesialister og LIS.
Veiledning (møte mellom LIS og veileder) bør skje månedlig. Tid og sted avtales av LIS og veileder. Det skal lages et kort referat.

- d) Organisering av gruppeveiledning.

Gruppeveiledning

Det vil hovedsakelig bli lagt opp til individuell veiledning. Enkelte av læringsmålene i Felles kompetansemål vil tas opp i gruppeveiledning.

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

Det er ikke lagt opp til noen ekstern tjeneste

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

- f) 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.

- g) 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.

- h) Organisering av veiledningen, hvor ofte, inn i tjenesteplanene for spesialister og LIS.

- a. Veiledning månedlig. Fast tidspunkt settes inn i 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.

- i) 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

- j) 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

Gastromedisinsk avdeling, Ullevål:

- a) 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):
På sengepost er det spesialist tilstede hver dag. På poliklinikken gis supervisjon og veiledning stadig, også for ferdige spesialister.
- b) 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?
I en travel og til dels uforutsigbar arbeidsdag på poliklinikk er det nødvendig å gjøre fleksibel bruk av supervisor: den som fjerner store polypper, den som gjør endoskopisk submukosal disseksjon, den gjør radio-frekvens ablasjon, den som har stor erfaring med IBD, den som så pasienten sist osv. Bakvakten er ofte tilgjengelig. I tillegg vil det i noen grad være mer teknisk opplæring/supervisjon som utføres av svært erfarne endoskopører.

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

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).

- c) **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.

- d) **Poliklinikk:** En fast overlege er allokert supervisjon av poliklinikken ukentlig med mulighet for å gjennomgå pasienter både før og etter poliklinikken.
- e) **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. Gruppeveiledning. Tverrfaglig.

Gastromedisinsk avdeling, Ullevål:

Etikk, kommunikasjon, forskning, kvalitet og samhandling er daglige tema i avdelingens kliniske drift. Medisinsk klinikk program for FKM følges.

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

Beskrivelse av organisering og gjennomføring av oppnåelse av FKM. Gruppeveiledning. Tverrfaglig. Etikk, kommunikasjon, forskning, kvalitet og samhandling er daglige tema i seksjonens drift.

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

Gastromedisinsk avdeling, Ullevål:

- a) Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon.
Veileder og LIS har begge ansvar for å evaluere kontinuerlig og påvirke/legge til rette for at læringsmål oppfylles. Månedlige veiledermøter bør benyttes til avsjekk av fremdrift.
- b) Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget.
Veileder gir tilbakemelding til LIS, men veileder vil også få tilbakemelding fra kolleger som kanskje ser vel så mye til LIS'en.

- c) Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier (hvem, hvordan, fortløpende) Dossier vil etter hvert fungere med innmelding om godkjenning. Veileder må etter behov gå gjennom læringsmål der LIS gjør egevaluering. Evalueringsskollegium er vurderingsform ved seks av i alt 98 læringsmål og her vil veileder, avdelingsleder og «superspesialist» på dette fagfeltet gjøre vurderingen. Tilbakemelding gis av veileder.

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

- d) 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 evalueringsskollegium. Evalueringsskollegium 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.
- e) 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 evalueringsskollegium.
- f) 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/evalueringsskollegium for kvittering. Veileder/evalueringsskollegium 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.:

Gastromedisinsk avdeling, Ullevål:

- a) Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.
Internundervisning fordøysessykdommer, mandag og onsdag 08-0830, felles i medisinsk klinikk tirsdag og torsdag 08-0830, felles for hele sykehuset hver fredag 08-0830. Hvis nødvendig gjennomføres undervisningen digitalt.
Nettbasert undervisning helse Sør-Øst, en tirsdag i måneden.
Regionen avholder «B-grenmøter» fire ganger i året.
- b) Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister.
Internundervisningen planlegges av utdanningsutvalget. Det legges vekt på å dekke det meste av gastroenterologien, spesielt læringsmål der internundervisning er en

læringsaktivitet. Alle avdelingens leger deltar i undervisningen. Planen distribueres til alle legene og en utskrift henges opp på møterommet.

- c) På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen. Fordypningstid og ledig tid benyttes. Men mange velger også å forberede innlegg på fritiden.
- 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.
Det tas sikte på at alle læringsmålene med læringsaktivitet internundervisning gjennomgås i løpet av et år.
- e) Hvordan gjøres innholdet tilgjengelig internundervisningen for repetisjon i etterkant?
Det er vanlig at de som ønsker det får tilsendt presentasjonen.

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

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
- f) 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).
 - g) 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.

- h) 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.
- i) 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.
- j) 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

Gastromedisinsk avdeling, Ullevål:

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
17
- b) hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet
Akademiske stillinger og stor forskningsaktivitet ved avdelingen. Det er forskningsmøter med presentasjon av pågående og planlagte prosjekter hver annen uke.
- c) hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og – etikk
Forskning og etikk trekkes ofte inn i de daglige kliniske diskusjonene.
- d) hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring
Tidlig involvering av LIS er viktig for å gjennomføre dette. For LIS som kun er i

«gjennomstrømning» er tiden for kort og det er viktig at et prosjekt heller planlegges/startes opp i starten av LIS3-tjenesten.

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

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:

- e) 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.
- f) 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.
- g) 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.
- h) 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.

Gastromedisinsk avdeling, Ullevål: Utdanningsutvalget planlegger å evaluere utdanningsaktivitetene årlig, i forbindelse med revurdering av utdanningsplanen, primært gjennom møte og diskusjon i utdanningsutvalget og ev. innspill fra kollegiet.

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

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

2.1.11. Annet

Gastromedisinsk avdeling, Ullevål: Metodebok med regelmessig oppdatering og nytt opplag har vært i bruk ved avdelingen siden 1987. De senere årene har boken blitt byttet ut med e-håndbok på intra- og internett samt app'er: MyMedicalBooks/Metodebok i indremedisin og eHåndbok for OUS.

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

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

Gastromedisinsk avdeling, Ullevål:

LIS som kommer til OUS for å fullføre sin spesialisering vil få dekket gjenstående læringsmål og læringsmål som ikke kunne dekkes på tidligere tjenestested. Det må derfor måtte lages en utdanningsplan med arbeidsoppgaver og opplæring individuelt tilpasset, slik det også har vært gjort tidligere. Dette må skje i et nært samarbeid mellom LIS og veileder, men også i forståelse med og etter avtale med avdelingsleder og avdelingens utdanningsutvalg.

Seksjon for gastromedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

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.

DEL 3 Individuell utdanningsplan

Navn	
Spesialitet	
Arbeidssted	
Gjelder for tidsrommet	
Sist oppdatert (dagens dato)	

VEILEDNING

Veiledning for LIS er forskriftsfestet i § 21 c) og d) i [Spesialistforskriften](#)

Utfyllende informasjon finnes her: [Rundskriv](#)

Avtaler om veiledningen	
Veileders navn	
Tidspunkt for veiledningssamtalene	
Hvem skriver referat/veiledningsnotat	
Hvem skal ha referatet/notatet	
Tidspunkt for halvårlig evaluering	
Innhold i veiledningen, herunder refleksjon om de 7 legeroller	

FORMELLE KRAV

Se [Spesialistforskriften](#) med vedlegg.

Elementer	
Læringsmålene i spesialiteten	
Læringsmål knyttet til eventuell(e) annen/andre spesialitet(er)	
Felles kompetansemål (FKM)	
Internundervisning	

Nasjonale og andre anbefalte kurs	
Eventuelle prosedyrelister	

STATUS

	Gjennomført/tid/læringsarena	Gjenstår/læringsarena
LIS 2/3		
Tjeneste i spesialiteten		
Tjeneste i eventuell(e) annen/andre spesialitet(er)		
Nasjonale og andre anbefalte kurs		
Eventuell forskningstjeneste		

FRAMDRIFTSPLAN FOR KOMMENDE HALVÅR

Tjeneste/utdanning/læringsmål i spesialiteten*)	
Tjeneste i eventuell(e) annen/andre spesialitet(er)	
Eventuell forskningstjeneste	
Deltakelse i nasjonale og andre anbefalte kurs	
Litteraturlesing/fordypning	
Egne undervisnings-/supervisor oppgaver	
Aktiv deltakelse i avdelingens internundervisning	

Deltakelse i forsknings-/kvalitetssikrings- eller fagutviklingsprosjekter	
---	--

***) Merk:** Individuell utdanningsplan må sees i sammenheng med prosedyreliste for de fag som har dette. Dokumentasjon av gjennomførte aktiviteter gjøres i Kompetanseportalen Dossier. Det er også i kompetanseportalen at vurdering av kompetanse skal dokumenteres som et grunnlag for å få godkjent læringsmålene.

Planen er utarbeidet/revidert av:	
Lege i spesialisering (Navn)	Veileder (Navn)