

# **Utdanningsplan for spesialiteten**

## *Anestesiologi*

---

### **Ved Akershus universitetssykehus HF**

Del 1: Overordnet utdanningsplan for spesialiteten

Del 2: Gjennomføringsplan

Del 3: Individuell utdanningsplan (egen mal)

**Publisert: September 2019**

**Revidert: Mars 2023**

## **Innholdsfortegnelse**

Innledning

Forkortelser

Innholdsfortegnelse

### **Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten Anestesiologi**

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 Anestesiologi (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 Anestesiologi (gjennomstrømningsstilling/spesialiseringsperiode)**

## Innledning

Utdanningsplanen består av tre deler:

---

### **Del 1: Utdanningsplan for spesialiteten Anestesiologi**

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 / spesialiseringsperiode. På overordnet nivå beskriver planen når læringsmålene for spesialiteten anestesiologi oppnås ved Anestesiavdelingen og Medisinsk divisjon ved Akershus universitetssykehus og ved Anestesiologi ved Oslo universitetssykehus (Ullevål og Rikshospitalet). Utdanningsplanen beskriver den ideelle prosessen for akkurat dette utdanningsløpet, inkludert en hensiktsmessig rekkefølge av læringsmålene, de ferdigheter som forventes oppnådd i hver ansettelse og krav til kompetanse ved start av rotasjon/ spesialiseringsperiode.

### **Del 2: Utdanningsplan for gjennomføring**

*Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten anestesiologi ved Akershus universitetssykehus ved Anestesiavdelingen og Medisinsk divisjon*

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.

### **Del 3: Individuell utdanningsplan**

**(se egen mal/selvstendig dokument)**

**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**

- HSØ Helse Sør-Øst
- AHUS Akershus Universitetssykehus
- OUS Oslo universitetssykehus HF
- RH Rikshospitalet
- UUS Ullevål sykehus
- DKS Dagkirurgisk seksjon

## DEL 1 Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for rotasjon internt og eksternt for Anestesiologi

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	Regionalt helseforetak	Sykehus/ DPS	Avdeling/ læringssted	Læringsmål
0-1 år	HSØ	AHUS	Medisinsk divisjon/ Indremed. avdeling	Generell utdanning innen indremedisin
1-2 år	HSØ	AHUS	Anestesiavdelingen	Oppstart anesthesiopplæring, orto, gyn/uro, postoperativ tjeneste
2-3 år	HSØ	AHUS	Anestesiavdelingen	Anestesi til gyn/uro, gastro, barn
2-3 år	HSØ	AHUS	Palliativ avdeling	2 uker hospitering for LM 121, 125, og 130-132
2-3 år	HSØ	AHUS	Barne- og ungdomsklinikken	2 uker hospitering på nyfødtintensiv for LM 23
3-4 år	HSØ	AHUS	Anestesiavdelingen	Anestesi til kar-thorax, intensiv, smerte
4-5 år	HSØ	OUS (RH/UUS)	Anestesiavdelingen	Anestesi ved nevrokirurgi, hjertekirurgi (se egen tabell)
5-6 år	HSØ	RH/UUS	Anestesiavdelingen	Anestesi ved traumebehandling, Intensivbehandling voksne og barn (se egen tabell)

Utdanningsplan med tidslinje for rotasjon eksternt for spesialiteten er utarbeidet av regionalt råd for spesialiteten. Rådet har anbefalt denne rekkefølge av aktiviteter og læringsmål for å ha god progresjon i utdanningen. Det er stilt følgende krav til ferdigheter før LIS kan rotere til spesialiseringsperiode eller suppleringspraksis til virksomhet det er gjort avtale med.

LIS skal ha gjennomført følgende før rotasjon til OUS:

- Obligatorisk LIS 1-tjeneste
- 6 måneder indremedisinsk tjeneste, fortrinnsvis før oppstart anestesi, i alle fall før rotasjon til OUS.
- Minimum 30 måneder tjeneste ved Anestesiavdelingen, i henhold til avdelingens rotasjonsplan, med blant annet anestesi til ortopediske, gynekologiske, urologiske og gastrokirurgiske pasienter, postoperativ tjeneste, minimum 3 måneder intensivtjeneste, 3 måneder barnerotasjon ved DKS, 3 måneder anestesi ved kar/thoraxoperasjoner samt smerterotasjon.

- Ferdighetene skal vurderes i henhold til forskriftsfestede læringsmål og vurderes ved hjelp av ulike læringsaktiviteter.

Om læringsmål på OUS:

Det ble i det regionale spesialitetsvise rådet for anesthesiologi i Helse Sør-Øst 24.05.22 vedtatt en felles fordeling av læringsmål mellom eget HF (herunder Ahus) og OUS. Ahus følger fordelingen under.

**Følgende fordeling av LM ble vedtatt:**

	Delt – hovedansvar signering eget HF etter gjennomført EK	Delt – hovedansvar signering OUS-HF	OUS-HF	HF
Læringsmål	22, 23, 35, 52, 53, 72, 75, 81, 100, 105, 111, 112, 124, 133, 134, 135	38, 83, 84, 85	30, 76, 77, 78 (=136), 79, 80, 82, 94, 95, 106, 107	93, 108, 121, 126, 127, 128, 129

LM ikke nevnt her ligger under HF der LiS har fast stilling.

## **DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Anestesiologi (fast ansettelse)**

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

### **a) Organisering og ansvars plassering i Akershus universitetssykehus:**

Akershus universitetssykehus HF er organisert med 4 ledernivåer;

- - Ledernivå 1 - administrerende direktør,
- - Ledernivå 2 – divisjons-/klinikkdirektør
- - Ledernivå 3 - avdelingsleder
- - Ledernivå 4 - seksjonsleder

Hvilket ledernivå som har ansvaret for LIS varierer noe for de ulike fagområdene, men det er primært avdelingsledere og seksjonsledere. Leder har et faglig utviklingsansvar for LIS i den perioden vedkommende er i fagområdet. Fagansvar kan kun delegeres fra avdelingsleder til en seksjonsleder (lege) eller til en seksjonsoverlege. Alle fagområder har utdanningsutvalg hvor LIS har med egen representant. Divisjoner med flere fagområder har også et felles utdanningsutvalg hvor både overlegegruppen og LIS er representert.

Utdanningsutvalget har blant annet ansvar for å utarbeide årsplan og sikre faglig innhold i internundervisningen.

Internundervisningen blir holdt av overlege, LIS og i noen tilfeller av invitert foredragsholder. Alle leger som er til stede, kan delta.

### **b) Veiledning og vurdering i Akershus universitetssykehus**

Alle LIS-leger på Ahus skal ha en oppnevnt veileder. Linjeledelsen er til en hver tid ansvarlig for å legge til rette for veiledning og supervisjon. Veileder og LIS har ansvaret for at det gjennomføres planlagte veiledningssamtaler. Det er anbefalt minimum 1 veiledningstime per måned, dette alternerer mellom individuell veiledning og gruppeveiledning (ukentlig i psykiatri og rus). Veiledningssamtalene dokumenteres i Kompetanseportalen Dossier.

For å nå en del av målene i Felles kompetansemodul (FKM) gjennomføres gruppeveiledninger for LIS og de skal også gjøre et forbedringsarbeid/prosjekt hvor det gis veiledning underveis.

Gruppeveiledningene vil bestå av følgende temaer:

- Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse
- Kvalitet og pasientsikkerhet, lovverk og etikk
- Kommunikasjon, medvirkning, samhandling, pasient- og pårørendeopplæring

En tematisk «grunnpakke» kan bidra som utgangspunkt for diskusjoner/refleksjoner i gruppeveiledninger til temaene over (ref. punkt under FKM 2.1.6). Dette vil være til nytte både for veileder og LIS.

Vurdering av LIS gjennomføres bl.a. gjennom supervisjon, evalueringskollegium og veiledning. Vurdering gjøres i tett dialog med nærmeste leder, som har hovedansvar for godkjenningen av læringsmålene.

### **c) Kompetanseheving**

Alle overleger som skal veilede LIS må delta på veiledningskurs. Leger i spesialisering skal også gjennomføre internt veiledningskurs for å oppnå FKM innen blant annet kommunikasjon. Etter gjennomført kurs, vil de også kunne veilede LIS 1. Veiledningskursene holdes flere ganger per år, med utdannede Ahus-instruktører.

## **Avdelingens/seksjonens utdanningsplan**

### **2.1.1. Hensikt og målsetting**

Utdanningsplanen gjelder for spesialiteten Anestesiologi ved Akershus universitetssykehus HF.

Anestesiavdelingen ved Ahus er en del av Kirurgisk divisjon. Avdelingens virksomhet er knyttet til Sentraloperasjon med 15 operasjonsstuer, Intensivavdeling og Postoperativ avdeling, Smerteklinikk og Akutt smerteteam, Dagkirurgisk enhet ved Lørenskog og Ski, Ahus-Gardermoen, samt anestesi-støtte ved en rekke prosedyrer og nødsituasjoner i sykehuset.

Ahus har pr i dag et pasientgrunnlag på ca 600.000 pasienter. I tillegg har sykehuset et utvidet pasientgrunnlag (Helse Innlandet) for trombektomier.

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

Anestesiavdelingen ved Ahus dekker en lang rekke arbeidsoppgaver. Det er omfattende kirurgisk virksomhet både innen dagkirurgi, elektiv større kirurgi og øyeblikkelig hjelp kirurgi. Vi støtter en stor ortopedisk virksomhet som krever både generell anestesi og regional anestesi, både til voksne og barn. Det er mange barn som opereres ved DKS, særlig innenfor ØNH. AHUS har mange fødsler hvor det trengs anestesi-støtte til smertelindring og kirurgiske intervensjoner (Sectio/postpartum blødninger). Det drives under flere fagfelt (Gyn, Uro, Gastro, Kar/thorax) med både robotassistert kirurgi, laparoskopi og åpen kirurgi, med de anestesiologiske tilpasninger dette krever.

Intensivavdelingen er kombinert medisinsk og kirurgisk, drives av anestesi-/intensivleger og har 10 nivå 3 senger samt 4 nivå 1 senger. Man kan understøtte pasienter med omfattende organsvikt, både respiratorisk, sirkulatorisk, nevrologisk og nefrologisk. I tillegg bistår man postoperativ avdeling, medisinsk -, hjerte-, nevrologisk- og barneovervåkingen ved behov. Anestesilegene er viktige teammedlemmer i mottak og inospital behandling av kritisk syke pasienter.

Spesialister og LIS har åpne kontorlandskap i samme korridor, men deler ikke landskap. Nesten alle deler kontorplass med en annen kollega. Kontorplassene er utstyrt med pult, stol, hylle, datamaskin og telefonlader. Det er i liten grad lagt opp til skjermede/avlukkede plasser. Intensivlegene har kontorplasser knyttet til Intensivavdelingen.

Avdelingen ledes av avdelingsleder (nivå 3), seksjonsleder (nivå 4) og enhetsleder (nivå 5). Utdanningsansvarlig overlege er også enhetsleder for LIS. LIS roterer til ulike seksjoner med ca. 3-måneders intervall, etter ansiennitet. De ulike seksjonene har fast fagansvarlig overlege. I tillegg roterer overlegene til ulike seksjoner. Intensivlegene er fast knyttet til Intensiv.

Det er ca 50 spesialister og 30 LIS i avdelingen (inklusive Gardermoen), i tillegg er det psykiater og psykolog tilknyttet smerteklinikk. Flere leger har dobbel spesialisering.

LIS har 9-delt tilstedevakt (primærvakt). På grunn av mange oppgaver, er det tre LIS på vakt; en med hovedansvar for sentraloperasjon og team knyttet til SOP, en med hovedansvar for PO, føde og kirurgiske team og en knyttet til Intensiv med ansvar for medisinske team. Bakvakt er sekundærvakt som er en nyutdannet spesialist eller erfaren LIS konstituert i overlegestilling. De går 12-delt tilstedevakt. Bakvakt er også tertiærvakt (erfaren overlege) i 12-delt tilstedevakt. Sekundærvakt har hovedansvar for operasjon og team og tertiærvakt har hovedansvar for intensiv. I tillegg er det et eget vaktlag av overleger tilstede på operasjon til klokken 21. Dette vaktlaget jobber dagvaktshelg hver 6. helg, men ingen nattevakter.

Tilstedevaktene for primær, sekundær og tertiær, er fra klokken 14-09 i ukedagene. Dagvakt helg 08-18. Nattevakt lørdag og søndag 17-09. Helgene dekkes med fredag og søndag natt, samme helg. Lørdag natt. Lørdag og søndag dag, samme helg. Intensivlegene har døgnvakter. De er tilstede fra 07-20 i ukedagene og 08-18 fredag, lørdag og søndag, med hvilende hjemmenvakt resterende timer.

### 2.1.3. Utdanning

Utdanningsutvalget ledes av utdanningsansvarlig overlege. Medlemmene består av både LIS, unge overleger og mer erfarne overleger. Det er ikke satt ned tidsbegrensning på funksjonsperiode.

Leger som starter i spesialisering ved avdelingen, starter med en tremåneders periode på dagtid med oppsatt program hvor man skal lære seg de basale ferdighetene innen faget. Deretter en måned med dagtidsarbeid og følgevakter slik at man etter totalt 4 måneder, skal kunne håndtere enkle pasienter alene og dermed gå inn i selvstendig vakt. Videre opplæring er basert på 3 måneders rotasjoner til ulike seksjoner, hvor man under supervisjon og veiledning av erfarne kollegaer, utvider kompetansen sin. Det er tre rotasjoner per år og man er innoen orto, gynuro, gastro, PO, kar/thorax, DKS-barn, utpost-barn, intensiv, smerte og øyeblikkelig hjelp. Under rotasjonsperioden er man knyttet til den seksjonen ved dagtidstjeneste og få slik mulighet til kontinuitet i pasientbehandling. I tillegg er det utarbeidet samarbeidsavtaler med palliativ avdeling og Nyfødt intensiv på ca 2 uker hver, for hospitering. Hver LIS får veileder ved oppstart i avdelingen og skal ha månedlig veiledningsmøter. Noen av disse møtene vil være gruppeveiledninger hvor gjennomgang av egnede kasus vil være en del av opplegget. I tillegg er det daglige morgenmøter fra 0730 til 0755 hvor man går igjennom spesielle hendelser fra siste vakt, dagens program og har 10 minutter undervisning i en selvvalgt tema. Anestesiavdelingens leger (både LIS og overleger) deltar jevnlig i simuleringstrening for AHLR; BEST og vanskelig luftvei. Etter ca 3-4 år, fortsetter man utdannelsen i ca 18 måneders gjennomstrømningstillinger ved OUS. De forskriftsfestede utdanningsmålene for spesialiteten er lagt inn i kompetanseplanen Dossier og godkjennes av leder med støtte fra Evalueringskollegium. Læringsmålene vurderes ut fra ulike læringsaktiviteter og LIS bedømmes både ved egenvurdering, kurs, supervisjon, prosedyrelister og veiledning. Noen av læringsmålene vil man kunne oppnå ved AHUS og noen ved OUS. Ved overgang til og fra gjennomstrømningstilling, skal Utdanningsansvarlig



overlege ved avgivende og påtroppende avdeling, gjennomføre et forenklet evalueringskollegium for å vurdere godkjenning av LM med læringsarena både Ahus og OUS.

Hver morgen under morgenmøtet, er det satt av tid til ca. 10 minutter undervisning. Avtroppende vakt har ansvar etter rulleringssystem. Det er i tillegg undervisning hver mandag for LIS fra 1530 til 1630 og hver torsdag fra 0745 til 0830 for hele avdelingen. LIS opparbeider rett til studie-/fordypningsdager; en dag per 14 dag. Disse dagene brukes til egenstudier, delta i anestesi til spesielt interessante pasienter, forberedelse av undervisningsopplegg med mer. Det organiseres månedlige henholdsvis traumemøter for kirurgisk divisjon; med gjennomgang av siste måneds traumeteam, og medisinske team-møter for medisinsk divisjon, med gjennomgang av aktuelle medisinske pasienter. Som ledd i pasientsikkerhetsarbeid, gjennomføres daglig såkalt «grønt kors»-møter på PO og Intensiv med gjennomgang av ulike pasientskader (reelle/potensielle). Avdelingen har utarbeidet et årshjul for undervisningstema knyttet opp mot Læringsmålene i anestesi.

Helseforetaket skal ifølge [Spesialistforskriften §21](#) sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med legen og at planen revideres ved behov. Innen en måned etter oppstart ved anestesiavdelingen, skal LIS og veileder ha oppstartsmøte med utarbeiding av Individuell utdanningsplan. Mal for plan finnes lett tilgjengelig på sykehusets intranett. Planen er gyldig for 1 år av gangen, men revideres minimum hver 6. måned, eventuelt oftere ved behov.

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

Det arrangeres nasjonalt anbefalte kurs for LIS med ulike tema som dekker hele utdanningsløpet innen anestesiologi. Disse kursene søkes via Regionale utdanningsutvalg sine sider. Det er lagt opp til ca 2 kurs per år. I tillegg støttes deltagelse på valgfrie kurs. Avdelingsledelsen avgjør hvor mange LIS avdelingen har kapasitet til å sende per kurs.

#### **2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)**

Hver LIS får utdelt en veileder (egnet overlege) ved oppstart i avdelingen. Det skal gjennomføres veiledningsmøter hver måned; noen individuelle og noen gruppeveiledninger. LIS og veileder skal sette av tid og forberede seg til møtene. Tema kan være aktuelle læringsmål og hvordan LIS ser for seg å oppnå disse. LIS skal skrive referat av møtet inn i kompetanseportalen, og veileder skal godkjenne referatet.

Per nå kan alle overleger som er interesserte i veiledning og utdanning av LIS, være veileder for både LIS 1 og LIS3. Det er i avdelingen utarbeidet en «veiledningspakke» med informasjon og støtte til veilederne. Det er ønskelig at alle veiledere skal gjennomføre et veiledningskurs i regi av AHUS, i løpet av det første året som veileder.

Det skal gjennomføres månedlige veiledningsmøter. LIS og veileder skal sette av tid, forberede seg og skjermes fra drift, under møtet.

Veiledningen vil ha form som individuelle møter mellom veileder og LIS (ca annenhver måned); gruppeveiledning i avdelingen og felles gruppeveiledning for LIS på AHUS i enkelte FKM.

Ved tjeneste ved annen avdeling/sykehus av varighet utover 3 måneder, vil LIS få veileder ved annet tjenestested. Ved kortere tjeneste, er det naturlig å beholde veileder ved anestesivdelingen.

## 2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering

Overleger og erfarne LIS i avdelingen, vil ha rollen som supervisor i 1:1-observasjon av LIS i daglig arbeid. Supervisor skal bekrefte, korrigere og justere LIS sin praksis med utgangspunkt i faktiske arbeidssituasjoner og gi LIS tilbakemelding på spesifikke kliniske ferdigheter innen aktuelt fag. Supervisorene har en sentral rolle i vurdering og attestering av gjennomførte læringsaktiviteter, og skal etter hvert som de enkelte læringsaktiviteter er tilfredsstillende gjennomført, signere i Kompetanseportalen. LIS bør få tilbakemelding om hvordan læringsaktiviteten er gjennomført, ikke bare en avkryssing i portalen.

En mulig måte for gjennomføring, er at LIS avtaler med overlege knyttet til den seksjonen man har rotasjon, eller bakvakt i vakt situasjon og ber om at vedkommende gir en vurdering av LIS i en konkret situasjon. Tilbakemelding bør være så konkret og systematisk som mulig, og uten pasient til stede. Det er ofte hensiktsmessig å følge en fire-trinns mal:

1. Supervisor spør LIS om hva som gikk bra
2. Supervisor gir konkret tilbakemelding. Bra ting framheves først
3. Supervisor spør LIS om hva som kan forbedres/ikke gikk så bra
4. Supervisor oppsummerer tilbakemeldingen, og runder av med konklusjon om hva LIS skal trene videre på

NB!! Det er viktig at supervisor gir tilbakemelding til LIS-legens veileder om sin vurdering og eventuelt leder hvis supervisor er bekymret for LIS-legens progresjon eller holdninger.

Supervisjon har så langt ikke vært konkretisert eller formalisert i avdelingen, noe som har gjort særlig den objektive tilbakemeldingen, varierende. Flere og flere overleger og LIS har deltatt på kurs i Supervisjon og veiledning og slik fått verktøy for læringsfremmende tilbakemelding slik at avdelingen har kontinuerlig fokus på forbedring innen dette.

## 2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)

Felles kompetansemål integreres i klinisk praksis i den enkelte spesialitet samt gjennom tilrettelagte 1:1-veiledningstimer og gruppeveiledninger. Det etableres en grunnpakke med relevant materiell til støtte i **veiledningen** (disse samtalen). Denne publiseres på intranett/i en egen mappe på fellesområdet. Tematikk fra FKM kan med fordel også inkluderes i internundervisning og på fagdager.

En årsplan for sentralt administrerte læringsaktiviteter tilknyttet FKM publiseres på intranett/Læringsportalen. Dette gjelder for eksempel informasjon om prosjektoppgave i forbedringsarbeid og oppsatte seminardager, informasjon om kurs i klinisk kommunikasjon, veiledningskurs og opplæring i likeverdig helsetjeneste & flerkulturell kommunikasjon. Prosjektoppgaven i forbedringsarbeid kan med fordel skrives/gjennomføres i grupper, internt på egen avdeling eller i samarbeid LIS på andre avdelinger. Tema for forbedringsoppgave avklares med leder.

For oversikt over datoer for det nasjonale kurset «Administrasjon og ledelse» bes LIS om å sjekke oversikt over aktuelle datoer i kursdatabasen til RegUt på:  
<https://spesialisthelsetjenesten.no/lis/kurs/kurs-fra-a-til-a>

I tillegg forventes det at LIS gjennomfører aktuelle e-læringskurs og podcasts i egen regi.

### 2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

LIS og veileder reviderer halvårlig individuell utdanningsplan og LIS sin progresjon. Det legges opp til halvårlige møter, evalueringskollegium, med gjennomgang av LIS progresjon, egnethet med mer. Disse møtene ledes av leder med deltagelse av veileder og minimum en supervisor. LIS har krav på tilbakemelding. Se egen EQS-prosedyre.

Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget: Det oppfordres til at supervisører og sykepleiere i avdelingen skal gi tilbakemelding til LIS-ansvarlig overlege eller veileder på LIS' egnethet. Dette er også tema i evalueringskollegiet. Ved mistanke om lite egnethet skal ledelse og HR kobles inn og det opprettes en personalsak.

Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier (hvem, hvordan, fortløpende) LIS kan be aktuelle supervisører og veiledere godkjenne ulike læringsaktiviteter. Godkjenning av læringsmål skal vurderes i evalueringskollegium og er et ledelsesansvar.

### 2.1.8. Internundervisning

Hvordan teoretisk undervisning i aktuell spesialitet er organisert innholdsmessig (f.eks. diskusjoner, demonstrasjoner/simulering, foredrag, seminarer, fellesundervisning med andre enheter innenfor samme spesialitet, nettundervisning, kasuistikker):

Hver morgen, under morgenmøtet, er det satt av tid til ca. 10 minutter undervisning. Avtroppende vakt har ansvar etter rulleringssystem. Det er i tillegg undervisning hver mandag for LIS fra 1530 til 1630 og hver torsdag fra 0745 til 0830 for hele avdelingen.

Fordeling av ansvar for mandagsundervisningen: Det er fordelt uker til de ulike fagområdene hvert halvår, og fagansvarlig overlege har ansvar for, i samarbeid med LIS i rotasjon til aktuelt fagområde, at undervisning blir gjennomført, samt støtter faglig. Undervisningen er tenkt å dekke aktuelle LM knyttet til de ulike fagområdene.

Undervisning forberedes på fordypningsdager.

Langtidsplan for teoriundervisning: Det er utarbeidet en to-års-plan for sentrale tema og Læringsmål, men også med rom for MTU, aktuelle tema osv.

Innholdet i internundervisning distribueres i ettertid via mail eller lagres på hjemmeområde. Det muliggjør repetisjon.

Plan for internundervisning/langtidsplan utarbeides lokalt.

### 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 / spesialiseringsperiode for LIS med et helseforetak som tilbyr forskningstjeneste i spesialiteten.

Det er per høsten 2022, 5 spesialister med doktorgrad i avdelingen, hvorav to er professorer. Det er to forskningsstillinger for LIS knyttet til avdelingen. En overlege er i oppstarten av et PhD-løp og skal forske 50%. Flere LIS har tatt doktorgrad, både før de begynte i avdelingen og i avdelings regi. Vitenskapsteori, forskningsmetodikk og etikk inngår i de sentrale kursene, og er i tillegg tema på gruppeveiledning i regi AHUS. Under rotasjon til PO, er det ønskelig at LIS planlegger og gjennomfører et kvalitetssikringsarbeid i samarbeid med seksjonsoverlege på PO.

### **2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen**

Læringsaktivitetene er koordinert via regionalt utdanningsutvalg for anestesi, men individuelt tilpasset hvert enkelt HF. Avdelingens er representert med leder og utdanningsansvarlig overlege inn i RegUt og bidrar inn der til jevnlig vurderinger. Avdelingen gjør kontinuerlig vurdering i samråd med utdanningsutvalg for å tilpasse læringsaktivitetene, men passe på å ivareta forsvarlighet slik at man har et grundig vurderingsgrunnlag for hvert enkelt læringsmål.

Det planlegges årlig møte i avdelingens utdanningsutvalg med gjennomgang og revisjon av avdelingens utdanningsplan.

### **2.1.11. Annet**

Anestesiavdelingens metodebok er tilgjengelig via EQS.

## **2.2 Utdanningsplan for spesialiteten Anestesiologi (gjennomstrømning / spesialiseringsperiode ved annen avdeling)**

Det henvises til samarbeidende foretaks utdanningsplan.