

Utdanningsplan for spesialiteten

Patologi

Ved Akershus universitetssykehus HF

Del 1: Overordnet utdanningsplan for spesialiteten

Del 2: Gjennomføringsplan

Del 3: Individuell utdanningsplan (egen mal)

Publisert: August 2021

Innholdsfortegnelse

Innledning

Forkortelser

Innholdsfortegnelse

Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten patologi

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 patologi (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

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 / spesialiseringsperiode. På overordnet nivå beskriver planen når læringsmålene for spesialiteten *patologi* oppnås ved *Patologiavdelingen* og ved *avdeling for patologi* ved OUS/Rikshospitalet. Utdanningsplanen 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/ spesialiseringsperiode.

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 *patologisk anatomisk avdeling*. 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

Ahus: Akershus universitetssykehus

OUS: Oslo universitetssykehus

RH: Rikshospitalet

Rad: Radiumhospitalet

LIS: Lege i spesialisering

LM: Læringsmål

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

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	Ahus	Nordbyhagen	Patologiavdelingen	1-186 + FKM
1-2 år	«	«	«	«
2-3 år	«	«	«	«
3-4 år	« OUS	« RH	« KLM/Patologi	« Deler av 64, 65, og 68, samt hele 70
4-5 år	Ahus	Nordbyhagen	Patologiavdelingen	1-186 + FKM
5-6 år	«	«	«	«

Utdanningsplan med tidslinje for rotasjon eksternt for spesialiteten er utarbeidet av regionalt råd for spesialiteten.

Det vil kreves minst tre års erfaring før man kan rotere til OUS for LM 64, 65 og 68. Det arrangeres en ukes intensiv opplæring i pankreaspatologi (LM 64, 65 og 68). Det vil ikke være spesielle krav til hvilke læringsmål som skal være gjennomført, men man skal ha en grunnleggende forståelse for grunnprinsippene innen patologi slik at man lettere kan tilegne seg ny kunnskap. Tre år ansees å være nok.

Det legges ikke opp til en spesiell rekkefølge av læringsmålene men ferske LIS starter med obduksjon og lette biopsier med rask introduksjon av beskjæring av makropreparater med tilhørende biopsier. Etter minst to år vil LIS rotere til cytologi og gjennomføre seks måneder med hovedfokus på cytologi. I denne perioden forsøker LIS å se på 1000 cervix prøver og 1000 non-cervix prøver. Etter gjennomført eller i løpet av cytologitjenesten anbefales også det obligatoriske kurset i cytologi.

DEL 2

Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten patologi (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 enhver 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

Hvilket sykehus og hvilken **spesialitet** utdanningsplanen gjelder for. Én plan må utarbeides per spesialitet. Beskrivelse av helseforetakets fagområder innen spesialiteten, organisering, pasientgrunnlag. Beskrivelsen kan holdes på et overordnet nivå.

Denne utdanningsplanen gjelder Patologiavdelingen ved Akershus Universitetssykehus (Ahus) og dekker utdanningen av leger i spesialisering (videre kalt LIS). Ved Patologiavdelingen vil man i løpet av en fem års periode kunne gjennomføre tilnærmet alle læringsmålene i patologi, bortsett fra pankreaspatologi og øyepatologi som hhv. vil dekkes av en ukes hospitering på OUS og et nettkurs.

Avdelingen er organisert i Divisjon for diagnostikk og teknologi sammen med de øvrige laboratorieavdelingene. Avdelingen er delt inn i tre seksjoner: seksjon for leger, histologi og cytologi/kontor. Seksjonen for leger er igjen seksjonert i faggrupper

Gastropatologi, med leverpatologi, øre-nese-hals, lunge og ortopedi

Urologi, gynekologi og mammapatologi

Cytologi, og endokrin

Dermatopatologi

Obduksjon, fosterobduksjon/placenta og nevropatologi

Ved avdelingen er det tre stillinger tilknyttet universitetet, femten overlegestillinger og fem LIS stillinger, alle besatte. Avdelingen mottar prøver fra inneliggende og polikliniske pasienter tilhørende Ahus samt prøver fra private aktører i opptaksområdet. I 2018 ble det besvart 37023 biopsier, 42631 cytologiske prøver, 268 Obduksjoner (voksen og foster), 19993 immunhistiokjemiske undersøkelser og 3795 Molekylære prøver.

Ved avdelingen jobber leger tett med flere yrkesgrupper i et faglig sterkt miljø med fokus på pasientsikkerhet, faglig utvikling og kvalitetsarbeid.

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

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

Som LIS ved Patologiavdelingen deltar man i den daglige driften. I begynnelsen av utdanningen ligger hovedfokus på obduksjon og makrobekjæring av operasjonspreparater med en forholdsvis rask introduksjon til granskning av biopsier.

Det er en fullt utstyrt lab i avdelingen som drives av bioingeniører.

Avdelingen har et godt utstyrt bibliotek, med regelmessig fornying av bøker og forøvrig er det tilgang på en lang rekke digitale tidsskrifter via PC.

Avdelingen har et godt samarbeid med flere patologiavdelinger ved OUS hvor det regelmessig sendes prøver til konsultasjon.

Legene ved avdelingen deltar hyppig i kliniske forskningsprosjekter og vi har for tiden tre overleger som også er universitetsansatte.

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

Avdelingen har en lokalitet med kontorer og laboratorium på et plan (B104). Kontorplassene varierer fra enmanns- til flermanns arbeidsstasjoner. Alle arbeidsstasjonene er utstyrt med eget mikroskop og PC med tilgang til internett og alle andre nødvendige programvarer.

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

Avdelingen er organisert i tre seksjoner, seksjon for leger, histologi og cytologi/kontor. Alle seksjonene har en seksjonsleder og avdelingen styres av en avdelingsleder med ansvar for alle seksjonene. Seksjon for leger er igjen seksjonert inn i faggrupper bestående av patologer med spesialkompetanse innfor de respektive fagfeltene. LIS arbeidsoppgaver roterer mellom obduksjon, makrobekjæring, biopsidager og studiedager. Det blir lagt ut en arbeidsplan som beskriver hvilke oppgaver den enkelte lege har hver andre uke.

- d) **Antall spesialister med stillingsprosent:**

Avdelingen har femten overlegestillinger og tre universitetsstillinger hvorav alle er besatt.

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

Det jobber ingen leger med andre spesialiteter ved avdelingen.

f) Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.

Bioingeniører

g) Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.

Det er ikke vakt på avdelingen, men på dagtid tilbyr avdelingen å stille fryseseittdiagnose på vev kirurger ønsker svar på under operasjon. Ansvaret for fryseseittdiagnose roterer og den som har ansvar må være tilgjengelig på avdelingen fra 08-16 den dagen.

2.1.3. Utdanning

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

Leder Katrine Høeg Liland (utdanningsansvarlig overlege)

Ulla Randen (Avdelingsleder)

Guro Horni Gløersen (overlege)

Fanny Amble (lege i spesialisering)

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.)

Utdanningen i patologi er bygget opp under «mester-svenn» prinsippet der alt LIS gjør blir kontrollert og dobbeltsignert av en overlege. Det må påregnes god tid før LIS er selvstendig nok til å jobbe uten tett oppfølging. Opplæring av obduksjon og makrobeskjæring av operasjonspreparater er enten av overleger eller LIS med lang erfaring. LIS blir raskt en del av den daglige driften på avdelingen.

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

Det er krav til en halv dags fordypning hver uke, dette organiseres som en hel studiedag annenhver uke som kommer frem i arbeidsplanen. Overlegene deltar fast på mdt-møter og LIS er oppfordret til å være med.

d) 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. Sammen med veileder settes det opp en utdanningsplan i løpet av den første tiden av ansettelsen.

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

LIS blir tett oppfulgt og vurdert av veileder med fortløpende tilbakemelding og justering av utdanningsplanen.

- f) **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.**

Ved avdelingen er det et stort fokus på kvalitet og høy faglig kompetanse. Alle legene får innvilget to valgfrie kurs i året og de aller fleste får årlig oppfylt sine ønsker om kurs og kongresser. Det jobbes også sterkt for at overleger får gjennomført overlegepermisjoner.

2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

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

Hver LIS får utdelt en veileder ved ansettelse. Veileder og LIS avtaler månedlige møter, hvor LIS skriver referat. LIS vil bli vurdert ved løpende kontakt mellom supervisører og ledelse, med formelle evalueringskollegium og årlige medarbeidersamtaler.

- b) **Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.**

Overleger veileder LIS og det er kun en LIS per overlege. Alle som veileder skal ha kurs i veiledning og det står høyt på prioriteringen å tilegne de som veileder god kompetanse

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

Veileder har ansvar for å organisere veiledersamtalene. Det rullerer mellom individuelle samtaler og gruppeveiledning og begge kommer frem i samme plan som internundervisningen.

- d) **Gruppeveiledning og individuell veiledning.**

Veiledningen på avdelingen er individuell, men i forbindelse med felles kompetansemål vil det også arrangeres regelmessige gruppeveiledninger.

- e) **Når LIS tjenestegjør ved virksomhet man har avtale med (eksternt), hvordan ivaretas veiledningen da? Det er kun aktuelt med en ukes rotasjon til OUS for å dekke læringsmål innen pankreaspatologi. Veiledningen anses ikke å bli påvirket av dette.**

2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering

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

Utdanningen i patologi er bygget opp under «mester-svenn»-prinsippet. Alt arbeidet til LIS blir kontrollert og/eller dobbeltsignert frem til LIS får signeringsrett eller blir konstituert overlege. Ved obduksjon er det alltid en overlege/erfaren LIS som er bakvakt. I begynnelsen vil LIS få tettere oppfølging, både ved selve obduksjonen og gjennomgang av snitt og ved

ferdigstilling av den endelige obduksjonsrapporten. Etter hvert som LIS blir selvgående vil mer ansvar legges over på han/henne, men det vil alltid være en bakvakt. Ved makrobeskjæring er det alltid oppført en overlege sammen med LIS. I begynnelsen vil overlegen lære opp og supervisere LIS tett men etterhvert vil overlegen fungere mer som tilkallingshjelp ved spesielle forespørsler. I ettertid vil snittene til de aktuelle makropreparatene bli gjennomgått med overlege, som også fungerer som en kvalitetssikring. Alle bakvaksordninger roteres i arbeidslistene.

b) Det vil arrangeres evalueringskollegium ved jevne mellomrom for å følge lis-legens progresjon.

Det vil arrangeres jevnlig evalueringskollegium bestående av avdelingsleder, seksjonsleder, veileder og andre overleger som har kontakt med LIS. I disse møtene gjennomgår kollegiumet LIS' progresjon, faglige nivå, kommunikasjon og samarbeidsferdigheter samt vurdering av oppnådde læringsmål. Problemer diskuteres og tiltak opprettes slik at tilbakemeldingen til LIS blir konstruktiv.

c) 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?

Det er alltid en bakvakt på arbeidet utført av LIS, bakvaksordningen roterer daglig og er å finne i rutineplanen som legges ut hver fjortende dag.

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 seminar dager, 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

a) Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget.

Gjennom den tette kontakten det er mellom LIS og overlege på avdelingen, vil LIS kontinuerlig være under supervisjon og evaluering. Alle legene samles ved jevne mellomrom til evalueringskollegium der LISene diskuteres og relevante tiltak planlegges. Det er også en «åpen dør» policy ved avdelingen der veien mellom arbeidstaker og ledere er kort slik at fortløpende tilbakemeldinger er mulig og ønsket.

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

Læringsmål med krav til høyt kompetansenivå skal signeres av supervisør. Supervisøren vil være den overlegen innen faggruppen som er aktuell og som har hatt tette kontakt med LISen. Etter LISen er ferdig med en faggruppe vil LISene gjennomføre en fagtest som arrangeres lokalt på avdelingen. Resultatet av disse testene vil sammen med andre relevante opplysninger danne grunnlaget for å få læringsmålene godkjent.

Læringsmål med lavere krav til kompetansenivå har LIS selv ansvar for å signere når man selv føler det er oppnådd.

2.1.8. Internundervisning

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

Det skal i løpet av året gjennomføres 70 timer internundervisning. Hvilke temaer som dekkes kommer frem i en overordnet toårsplan samt mer detaljerte halvårsplaner.

Deltagelsen er obligatorisk og det føres presenslister hvor en LIS har ansvar. LIS har anledning til å bruke studiedager til forberedelse av internundervisning. Alle presentasjoner i forbindelse med undervisningen vil bli lagt ut på K: området slik at man senere lett kan finne tilbake til dem.

Undervisningen er lagt opp slik:

Tirsdager: 08.30-09.00: Kasus. To leger har ansvar for å ta med kasus fra den daglige diagnostikken. Denne undervisningen er for alle legene på avdelingen.

Annehver onsdag: 12.30.14.00: Undervisning rettet mot LIS med fokus på læringsmål.

Torsdager: 08.30-09.00: Valgfritt tema. Denne undervisningen er for alle legene på avdelingen.

Periode	Emne
1. halvår	Uke 2-7: Mage/tarm

	<p>Uke 9-14: Kvinnelige genitalia</p> <p>Uke 15-20: Obduksjon</p> <p>Uke 21-22: Placenta</p> <p>Uke 23-24: Fosterobduksjon</p>
2. halvår	<p>Uke 34-39: Hud</p> <p>Uke 41-46: Nyrer/urinveier</p> <p>Uke 47-48: Thyreoidea</p> <p>Uke 49-50: Lever/Pankreas/galle</p> <p>Uke 51: Felleskompetansemål og frysesenitt</p>
3. halvår	<p>Uke 2-7: Mamma</p> <p>Uke 9-14: Mannlig genitalia</p> <p>Uke 15-20: Cytologi</p> <p>Uke 21-22: Bein/ledd/ØNH</p> <p>Uke 23-24: Lunge</p>
4. halvår	<p>Uke 34-39: Sentralnervesystemet</p> <p>Uke 41-42: Binyre</p> <p>Uke 43-44: Bløtvev</p> <p>Uke 45-46: Hematopatologi</p> <p>Uke 47-48: Hjerte/kar</p> <p>Uke 49-50: molekylærpatologi</p>
5. halvår osv.	Hjulet roterer og starter på nytt igjen.

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.

Utdanningsvirksomheten må i en utdanningsplan beskrive:

- a) **antall spesialister med doktorgrad: 3**
- b) **hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet:** LIS-legene deltar i interne forskningsprosjekter i samarbeid med de kliniske avdelingene.
- c) **hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og -etikk** Vi har regelmessige Forskningsforum-møter, der disse er tema.
- d) **hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring (ref. FKM prosjektoppgave i forbedringsarbeid på Ahus)**
Dette vil inngå som en del av hver enkelt LIS-lege sin utdanningsplan.

I tråd med at Ahus har *forbedringsarbeid* som et av sine satsningsområder, har sykehuset valgt å legge til rette for at anbefalt læringsaktivitet «prosjektoppgave» er knyttet til nettopp forbedringsarbeid i egen enhet/samarbeidende enhet.

Læringsmålene knyttet til kvalitet og pasientsikkerhet har til hensikt å gi spesialistkandidater et bevisst forhold til hvordan forbedre våre arbeidsprosesser og innføre ny beste praksis til det beste for pasient og pårørende. Målene skal også bidra til grunnleggende kompetanse i å være en aktiv medspiller i forbedringsarbeidet ved egen arbeidsplass. For å imøtekomme læringsmålene anbefales et kurs i kvalitetsforbedring som gir introduksjon i metode og verktøy, sammen med gjennomføring av et forbedringsprosjekt. Kurset deles opp i tre arbeidsseminarer på 3-4 timer med fokus på relevante læringsmål, og tid til arbeid med eget forbedringsprosjekt. Mellom samlingene må kandidatene arbeide med forbedringsprosjektet. Det tilbys veiledning og det skal skrives en rapport fra gjennomføringen av arbeidet, kalt prosjektoppgave. Dette gjennomføres over en periode på 6 mnd fra det tidspunktet arbeidet initieres. I første seminar får LIS anledning til å danne grupper og komme i gang med valg av aktuelt forbedringsområde. Samarbeid mellom 2-3 LIS og/eller i et tverrfaglig team på avdelingen er en fordel i gjennomføringen der det er mulig. Læringsnettverket kan benyttes. Hvis flere LIS samarbeider om oppgaven, leveres en felles prosjektoppgave.

Prosjektoppgaven vil i all hovedsak gjennomføres av de LIS som er fast ansatt ved Ahus.