



Del 1 - Generell utdanningsplan for LIS 2/3 ved Lovisenberg Diakonale Sykehus

Om sykehuset:

LDS er lokalsykehus med øyeblikkelig hjelp-funksjon innen indremedisin for bydelene Gamle Oslo, Grünerløkka, Sagene og St.Hanshaugen med Sentrum, vel en fjerdedel av byens befolkning, eller ca. 188 000 innbyggere. Øyeblikkelig-hjelp-ansvaret innen psykisk helsevern omfatter bydelene Gamle Oslo, Grünerløkka og St.Hanshaugen samt for barne- og ungdomspsykiatri også bydel Vestre Aker. Voksenpsykiatrien har i tillegg døgntilbud utover akuttfasen for bydelene Vestre Aker, Frogner og Ullern (ca 43 % av Oslos befolkning). Sykehuset har et særlig fokus på storbyproblematikk, rus og psykisk lidelse og etniske minoriteter, og vektlegger nært samarbeid med bydelene. Sykehuset har tilbud til hele landet gjennom en omfattende planlagt kirurgisk virksomhet, samt særskilte funksjoner som det nasjonale oralmedisinske kompetansesenteret TAKO og Hospice med lindrende behandling. Sykehuset har ca. 1340 årsverk, 240 sengeplasser, samt omfattende dagmedisinsk behandling og polikliniske tilbud. LDS drives på ideell basis og har siden driften startet i 1868 vært en integrert del av Oslos offentlige helsetilbud. Sykehuset har en langsiktig driftsavtale med Helse Sør-Øst RHF.

Nøkkeltall	2016	plantall 2017
Senger somatikk	144	145
Senger psykisk helsevern	90	83
Ortopediske operasjoner	3 590	3 790
ØNH-operasjoner	3 134	3 380
Gen. Kir operasjoner	1 888	1 980
DRG somatikk døgn/dag/pol.	18 666	19 312
Polikl.konsult.somatikk	58 831	61 250
Polikl.konsult. v.psyk.	74 126	76 073
Polikl.konsult."raskere tilbake"	20 344	21 000
Polikl.konsult. TSB	9 414	9 626
Polikl.konsult.BUP	21 121	22 500
Utskrevne døgnpas. psyk.	1 296	1 265
Utskrevne døgnpas. somatikk	10 494	12 263

Sykehuset har de siste årene satset aktivt på økt forskningsaktivitet, noe som har ført til en rekke disputaser og større prosjekter. Pt pågår 14 doktorgradsarbeid, ni postdoc-prosjekter og fire andre større forskningsprosjekter. Det arrangeres regelmessig forskningslunsjer, samt statistikkundervisning og forskningsseminar, alle åpne for LIS.

Spesialistutdanning ved LDS

LDS har ambisjon om å være et nasjonalt ledende sykehus innen kompetansebasert medisinsk utdanning og er godkjent utdanningsvirksomhet for følgende spesialiteter (alfabetisk):

- Barne- og ungdomspsykiatri
- Blodsykdommer
- Fordøyelsesykdommer
- Geriatri
- Hjertesykdommer
- Indremedisin
- Infeksjonssykdommer
- Lungesykdommer
- Ortopedisk kirurgi
- Psykiatri
- Radiologi
- Øre-nese-halssykdommer



Organisering av utdanningsvirksomheten ved sykehuset:

Utdanningsvirksomheten er organisert i en struktur utgående fra fagdirektør med et sykehusovergripende LIS-utdanningsråd, klinikkvise utdanningsutvalg og fagspesifikke utdanningsutvalg. Det er utpekt utdanningsansvarlige overleger (UAO) som leder de klinikkvise utdanningsrådene og som sammen med fagdirektør og LIS-representanter utgjør sykehusets utdanningsråd. Dette organet har også ansvar for læringsaktiviteter i felles kompetansemål. Ansvar for at det løpende tilbys kompetansehevende aktiviteter knyttet til veiledning og supervisjon, er også tillagt utdanningsrådet.

Kontaktinfo til Utdanningsansvarlige Overleger:

UAO Medisin (Alle indremedisinske fag)	Atle Leirvik, alte.leirvik@lds.no , tlf 90295219
UAO Psykiatri (BUP, VOP, RUS)	Anne Kamps, ankam@lds.no , tlf 90238041
Henvendelser ang. spesialisering i radiologi	Rune Kvakestad: rune.kvakestad@lds.no
Henvendelser ang. spesialisering i ØNH	Hanne Berdal Sørensen; hanne.berdal-sorensen@lds.no
Henvendelser ang. spesialisering i ortopedi	Sigbjørn Dimmen; sigbjorn.dimmen@lds.no

Veiledning og kompetansevurdering

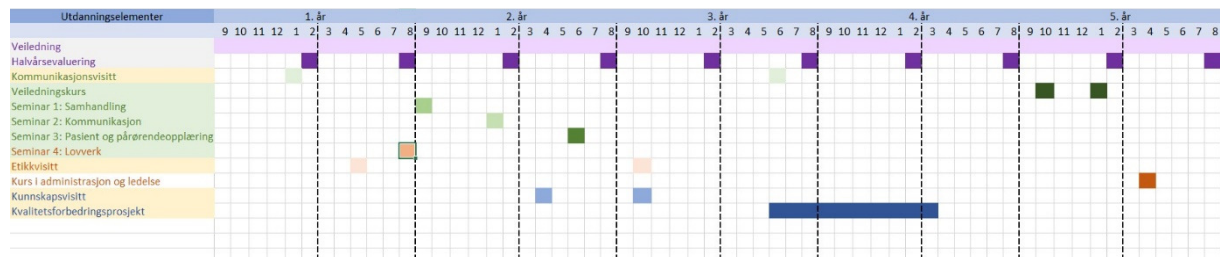
Alle LIS tildeles klinisk veileder ved oppstart og tid til supervisjon, gruppeveiledning og veiledningssamtaler skal avsettes for alle. Alle veiledere og også alle LIS som ledd i utdannelsen, skal gjennomføre internt todagers veilederkurs etter modell fra RegUt HSØ's TTT-kurs i supervisjon og veiledning. Gjennom jevnlig veiledersamlinger og avsatte stillinger til utdanningsledelse, jobbes det aktivt med en gjennomtenkt vurderingskultur, der ambisjonen på sikt er at det i løpet av spesialiseringsløpet til den enkelte LIS er tatt i bruk et spekter av vurderingsformer som inkluderer strukturerte observasjonsverktøy og tilbakemeldinger fra også kollegaer, pasienter og samarbeidspartnere. Fokus på gode læringssituasjoner hvor spesialist direkte observerer LIS'ens arbeid med påfølgende læringsfremmende tilbakemeldinger skal være en bærebjelke i legespesialistutdannelsen ved sykehuset.



Felles kompetansemål

Spesialistforskriften har forskriftsfestet læringsmål i felles kompetansemål (FKM) hvorav 24 er lagt til del 2 og 3 av utdanningen. Disse tildeles alle LIS i en egen læringsmålsplan i Kompetanseportalen. Læringsaktivitetene knyttet til disse læringsmålene er i stor grad planlagt å være sykehusovergripende, men det vil allikevel ofte være hensiktsmessig og i tråd med intensjonen å legge aktivitetene til kliniske situasjoner i den enkelt LIS' arbeidshverdag. Sykehusets læringsaktiviteter i FKM er en sammensetning av klasseromsseminar og -kurs (Samhandling, kommunikasjon, lovverk, pasient- og pårørendeopplæring), gruppeveiledning, superviserte kliniske aktiviteter (kommunikasjonsvisitt, etikkvisitt) og prosjektarbeid. I tillegg kommer det nasjonale kurset i administrasjon og ledelse. Det legges det opp til at hovedvekten av tidsbruk og individuell oppfølging innen FKM knyttes til læringsmålene innen "kvalitet og pasientsikkerhet" og "kunnskapshåndtering og forskningsforståelse"; konkretisert gjennom "kunnskapsvisitt" og etterfølgende prosjekt "kvalitetsforbedring".

Leger er helt vesentlige premissleverandører for kvalitet i pasientforløpene, for læring i organisasjonen, og for fokus på kunnskapsbasert praksis i utvikling. Læringsaktivitetene knyttet til disse målene, innebærer å gjøre strukturerte kunnskapsøk under veiledning (kunnskapsvisitt) og å gjennomføre kvalitetsforbedringsprosjekt med utgangspunkt i klinisk hverdag. Arbeidet vil være en viktig basis for senere å kunne lede eller delta i videre forbedringsarbeid i sykehusdriften. Forbedringsarbeidet i LIS-utdanningen skal ta utgangspunkt i et reelt behov for forbedring der LIS arbeider og skal involvere lokal ledelse og gjerne andre faggrupper. I perioden forbedringsarbeidet planlegges og gjennomføres, kan veiledning på dette erstatte den kliniske veiledningen, der dette er hensiktsmessig. Skissen under er ment som en oversikt over hovedaktivitetene knyttet til FKM og hvordan de ideelt kan fordeles i et LIS-løp:



Prosedyrer i e-håndbok

Alle retningslinjer, maler og anbefalinger knyttet til LIS-utdanningen er samlet i sykehusets e-håndbok under «4 Sykehusomfattende prosedyrer og veiledere» i mappen «LIS- Leger i spesialisering» (også tilgjengelig på internett). En vil der finne dokumentene; «Læringsaktiviteter i FKM», «Organisering av LIS-utdanning ved LDS», «Organisering av LIS-utdanning ved LDS; maler», «Veiledning i LIS-utdanningen», «Vurdering og godkjenning av læringsmål for LIS», «Rollebeskrivelse Utdanningsansvarlig overlege» og «Årlig revisjon av læringsmålsplaner for LIS 2-/3». LIS, veiledere, ledere og utdanningsutvalg oppfordres til å gjøre seg kjent med og oppdatert på disse.



Del 2 - Fagspesifikk utdanningsplan i ØNH-sykdommer

Utdanningsplan for gjennomføring av spesifikke deler av spesialiteten ØNH-sykdommer ved Lovisenberg diakonale sykehus

ØNH LDS er en ren elektiv virksomhet med stort pasientvolum innen nese-bihule kirurgi, adenotonsillektomi hos barn og voksne, samt utredning og behandling av respirasjonsrelaterte søvnforstyrrelser i alle aldersgrupper. I konkurranse med kolleger under spesialisering ved andre foretak kan det være vanskelig for LIS å oppnå tilstrekkelig kirurgisk erfaring innen avansert nese-bihulekirurgi. ØNH LDS ønsker derfor å bidra med sin kompetanse, og vi tenker oss at LIS tjenesten kan fungere som en "subspesialisering" for de leger som ønsker større erfaring og kunnskap innen nettopp dette feltet. Tjenesten er derfor primært rettet mot poliklinisk og operativ virksomhet i forhold til nese-bihulekirurgi og LIS vil følges opp under fortløpende individuell veiledning og supervisjon.

Generell mal for utdanningsperioder internt og eksternt:

	LIS2/3	Sykehus	Avdeling/seksjon	Læringsmål
1-8. rotasjon	LIS2/3	Ahus	ØNH; viser til avtale om samarbeid	
Ca 9.-10. rotasjon	LIS3	LDS		004, ,011, 012, 013 og 014

ØNH-LDS har inngått avtale med ØNH CUS-AHUS for rotasjon av egnede og erfarne kandidater hver 6 mnd og med total tjenestetid på 12 mnd for hver kandidat. LIS vil inngå i avdelingens vanlige vaktordning med bakvakt, ha egen poliklinikk og egne operasjonsdager tilpasset ferdigheter og med fortløpende supervisjon.

Læringsarena; ØNH poliklinikk. ØNH operasjonsavdeling.

Internundervisning.

Nasjonal nettundervisning innen ØNH

Målrattede kurs eller andre relevante kurs i tjenestetiden

Faglige møter

Supervisjon:

LIS har egne operasjonsdager ca. 3 pr. uke, som hoved-operatør eller assistent med organisert og tilpasset supervisjon etter behov. Ved poliklinisk arbeide, diskusjon og veiledning ved behov. Alle avdelingens spesialister deltar i supervisjonen og praktisk Veiledning

Veiledning og vurdering:

Planlagte samtaler med veileder og medisinsk ansvarlig

Personlig evaluering

Referat

Teoretisk undervisning

Det er plan for internundervisning og dessuten Nasjonal ukentlig nettundervisning som regelmessig belyser de ulike aspekter av ØNH faget. Mange av avdelingens spesialister

Del 1: Generell utdanningsplan (sykehusnivå)

Del 2: Fagspesifikk generell utdanningsplan

Del 3: Individuell utdanningsplan



har selv vært aktive som forelesere innen diverse nese/bihule tilstander de senere årene, både i forhold til utredning, vurdering, behandlingsmetoder, oppfølging og komplikasjoner.

Forskning

Læringsmål knyttet til forskning under LIS tjenesten ved ØNH -LDS er ikke aktuelt, men det skal allikevel nevnes at det er et pågående arbeide med etablering av pasientneseregister, hvor det etterhvert vil være naturlig å følge opp med klinisk forskning. Generelt er klinikken positiv til forskning, men i forhold til den tiden LIS vil være ansatt hos oss, vil det ikke være hovedfokus.

Godkjent den 20.08.19 av klinikkleder *Lars Vasli*



Del 3 - Individuell utdanningsplan

Individuell utdanningsplan gjennomgås i første veiledningssamtale/introduksjonssamtale første ansettelsesuken og skal være et viktig arbeidsredskap i planlegging av den enkeltes LIS-tjeneste. Alle LIS tildeles læringsmålsplan i Kompetanseportalen ved ansettelse og utdanningsplanen må sees i sammenheng med denne. Planen bør revideres minst hvert halvår ifm halvårsevalueringer og kopi skal da sendes personalleder og utdanningsansvarlig overlege.

Navn	
Arbeidssted	
Kommende spesialiseringsperiode (tid og sted)	

VEILEDNING

Veiledningssamtaler skal gjennomføres regelmessig og det skal avsettes tid i tjenesteplan.

Avtaler om veiledningen	
Veileders navn	
Tidspunkt for veiledningssamtalene	
Tidspunkt for gruppeveiledning	
Tidspunkt for kommende halvårlig evaluering:	

GJENNOMFØRINGSPLAN (avtalt ved ansettelse, kopieres inn):

Type tjeneste (spesifiser)	Samarbeidsforetak/klinikk (spesifiser)	Anslagsvis tidsrom for tjeneste (dato):		Eventuelle særlige forhold
		Fra:	Til:	



FORMELLE KRAV [Fagspesifikke: Tilpasses av fagspesifikt utfanningsutvalg, gjelder side 7 og 8]

Elementer i spesialistutdannelsen	Iht Spesialistreglene (fra 2012)	Iht Spesialistforskriften (fra 2019)
Krav til tjenestetid i spesialiteten)	60 mnd	60 mnd
Gjennomført tjeneste pt:		
Samlet tellende tid pt:		
Forestående rotasjon/spesialiseringsperiode:		
Ønske om endring i senere rotasjon/spesialiseringsperiode sammenliknet med oppsatt gjennomføringsplan:		
Kurskrav		
Obligatorisk kurs i administrasjon og ledelse Nettkurs i sakkyndighetsarbeid		
	Dato:	
Planlagte kurs kommende periode:		
Plan for kommende periode:		
Ønsker mtp senere perioder:		

FAGLIG FORDYPNING planlagt for

Del 1: Generell utdanningsplan (sykehusnivå)

Del 2: Fagspesifikk generell utdanningsplan

Del 3: Individuell utdanningsplan



Litteratur/teori:	
Gjennomført pt (hovedtrekk):	
Planlagt for kommende periode:	
Egne undervisningsoppgaver	
Gjennomførte presentasjoner:	
Planlagte:	



KOMPETANSEPLAN FOR KOMMENDE SPESIALISERINGSPERIODE jf «de syv legeroller»:
Hvilke spesifikke læringsaktiviteter og læringsmål planlegges for perioden?

Domene:	Status, sett kryss			Plan for spesifikke læringsaktiviteter/ vurderingsformer/ hospitering etc:
	Bevaringsområde (Spesielt bra eller gjennomført)	Fokusområde (forventet eller planlagt)	Forbedringsområde (under forventet)	
Klinisk ekspert				
Kliniske LM for spesialiseringsperioden (hentes fra generell utdanningsplan):				
I tillegg LM FKM 44-47 «Lovverk»				
Kommentar:				
Helsefremmer				
FKM 41-43 Kvalitet og pasientsikkerhet FKM 51 Pasient- og brukermedvirkning FKM 55 Pasient- og pårørendeopplæring Kommentar:				
Akademiker				
FKM 13 Forskningsforståelse FKM 32-34 Kunnskapshåndtering FKM 20 og 23 Kommunikasjon Kommentar:				
Leder/ administrator				
FKM 70-74 Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse Kommentar:				
Samarbeider				
FKM 59-60 Samhandling Kommentar:				
Kommunikator				
FKM 19-23 Kommunikasjon Kommentar:				
Profesjonell:				
LM 4 Etikk LM 70-74 Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse Kommentar:				



Oppsummerte forventninger til LIS kommende periode:	Oppsummerte forventninger til leder/institusjon kommende periode:	Oppsummerte forventninger til veileder kommende periode:

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



DE SYV LEGEROLLER

1. Medisinsk ekspert (legefaglig)

Legens rolle som medisinsk ekspert (legefaglig) er å ivareta diagnostiske/ terapeutiske oppgaver som omfatter styring av situasjoner der det skal foretas legefaglige prioriteringer og beslutninger. Et særlig kjennetegn er at oppgavene i helsevesenet ofte er komplekse og uforutsigbare. I noen tilfeller må prioriteringer og beslutninger baseres på mangelfulle opplysninger og usikkerhet om evidens og beste praksis. Det kreves kreative løsningsmodeller som tar utgangspunkt i helsevitenskapelig kunnskap, ferdigheter og evner.

2. Kommunikator

Legens rolle som kommunikator er å formidle faglige problemstillinger og løsningsmodeller i en respektfull dialog med relevante parter som pasienter/pårørende, fagfeller og andre samarbeidspartnere. Dialogen foregår i så vel det talte, det skrevne som i det visuelle medium. Legens bidrag i dialogen er basert på de involverte parter informasjon og forståelse, og den samlede erfaringsbaserte kunnskap kombinert med den legefaglige forskningsbaserte viten innenfor området. Utgangspunktet for legens kommunikasjon er evnen og viljen til å se, lytte til, forstå og respektere sine medmennesker.

3. Samarbeider

Legens rolle som samarbeider er å ta initiativ til, delta i og gjennomføre faglig og tverrfaglig samarbeid/ teamsamarbeid i ivaretagelsen av kjerneoppgavene på individ- organisasjons- og samfunnsnivå. Dette skal foregå med forståelse for og i respekt for de involverte parter ulikhet.

4. Leder/ Administrator/ Kommunikator

Legens rolle som leder/ administrator/ organisator omfatter personlig lederskap og ledelse av andre, organisering av arbeidet og prioritering av tilgjengelige ressurser (administrativ ledelse) samt faglig ledelse og strategisk ledelse- utført i den individuelle utøvelse av faget samt på organisasjons- og samfunnsnivå.

5. Helsefremmer

Legens rolle som helsefremmer er å motivere og yte innflytelse på det enkelte individs og systemets helseadferd gjennom veiledning og rådgivning, samt initiere og gjennomføre relevante profylaktiske tiltak. Legens skal i sitt daglige arbeid fange opp og agere på relevante problemstillinger og promotere helsefremmende tiltak. Legen skal medvirke til å skape rammer som gjør det mulig for den enkelte å ta ansvar for egen og andres helse.

6. Akademiker/ forsker/ underviser

Legens rolle som akademiker/ forsker og underviser er å omsette forskning til evidensbasert klinikk. Legen skal forholde seg undrende og stille spørsmål til egen og andres praksis og benytte en vitenskapelig tilnærming i besvarelsen av disse. Legen skal bidra til utvikling av faget gjennom deltakelse i forsknings- og utviklingsprosjekter, og til enhver tid holde seg oppdatert og formidle sin kunnskap på alle nivåer. Legen anvender relevante utdanningsmetoder og forplikter seg til å bidra til et positivt utdanningsmiljø.

7. Profesjonell

Legens rolle som profesjonell er å forvalte sin faglighet i overensstemmelse med legeløftet, lovgivningen og egen personlige integritet. Utfordringen består i nødvendigheten av å utføre dette i erkjennelse av de etiske dilemmaer samt den kompleksitet, uklarhet og usikkerhet som oppstår i daglig praksis. Legen respekterer pasientens integritet og autonomi og handler etter beste skjønn til gagn for pasienten/ samarbeidspartneren, organisasjonen og samfunnet. Legen er bevisst på å være rollemodell for andre, erkjenne grense for egne evner og oppsøke nødvendig assistanse ved behov.