

Utdanningsplan for spesialiteten rus og avhengighetsmedisin

Ved Akershus universitetssykehus HF

Innhold

Innledning.....	2
Forkortelser	2
1 Utdanningsplan for spesialiteten Rus- og avhengighetsmedisin	4
1.1 Utdanningsplan med tidslinje (tabell).....	4
1.2 Krav til kompetanse før rotasjon	6
1.3 Forslag til rotasjonsplan på 5 imaginære LIS-løp (geografisk selektert)	7
2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Rus- og avhengighetsmedisin (fast ansettelse).....	7
2.1 Overordnet plan	7
2.1.1 Organisering og ansvarsplassering i Akershus universitetssykehus:	7
2.1.2 Veiledning og vurdering i Akershus universitetssykehus	8
2.1.3 Kompetanseheving	8
2.2 Avdelingens/seksjonens utdanningsplan	8
2.2.1 Hensikt og målsetting.....	8
2.2.2 Beskrivelse av det enkelte sykehus/avdelingen(e) i helseforetaket	9
2.2.3 Utdanning.....	9
2.2.4 Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering).....	12
2.2.5 Supervisjon av leger i spesialisering	13
2.2.6 Felles kompetansemål (FKM).....	14
2.2.7 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet – bruk av Dossier (Kompetanseportal)	14
2.2.8 Internundervisning	15
2.2.9 Forskningsaktiviteter	15
2.2.10 Evaluering og revisjon av utdanningsplanen	16
2.2.11 Annet.....	16

Innledning

Utdanningsplanen består av to deler:

Del 1: Utdanningsplan for spesialiteten rus og avhengighetsmedisin ved Akershus universitetssykehus

Formålet med **Del 1 Utdanningsplan med tidslinje for rotasjoner internt og eksternt** er å beskrive plan med oppbygning og rekkefølge for hele utdanningløpet i spesialiteten, inkludert rotasjon i gjennomstrømstilling / spesialiseringsperiode. På overordnet nivå beskriver planen når læringsmålene for spesialiteten rus og avhengighetsmedisin oppnås ved Avdeling for rus og avhengighet ved Akershus universitetssykehus. Utdanningsplanen beskriver den ideelle prosessen for akkurat dette utdanningløpet, inkludert en hensiktsmessig rekkefølge av læringsmålene, de ferdigheter som forventes oppnådd i hver ansettelse og krav til kompetanse ved start av rotasjon/ spesialiseringsperiode.

Godkjent den 26.8.19 av regionalt utdanningsutvalg for rus- og avhengighetsmedisin.

Del 2: Utdanningsplan for gjennomføring

[Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten rus og avhengighetsmedisin ved Akershus universitetssykehus](#)

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 utdanningløpet.

Forkortelser

AHUS: Akershus universitetssykehus

AHUS-PHR Akershus universitetssykehus, psykisk helsevern og rus divisjon

AKU: Avdeling akuttpsykiatri (voksen)

ARA: Avdeling rus- og avhengighetslidelser

DPS: Distriktpsikiatrisk senter

FKM: Felles kompetansemål

FoU: (Avdeling) forskning og utvikling

FU: Forskningsutvalg i ARA (forlengelse av FoU)

HOT: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

LIS: Lege i spesialisering

LM: Læringsmål

RAM: Rus- og avhengighetsmedisin

TSB: Tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser

VOP: Voksenpsykiatri

1 Utdanningsplan for spesialiteten Rus- og avhengighetsmedisin

1.1 Utdanningsplan med tidslinje (tabell)

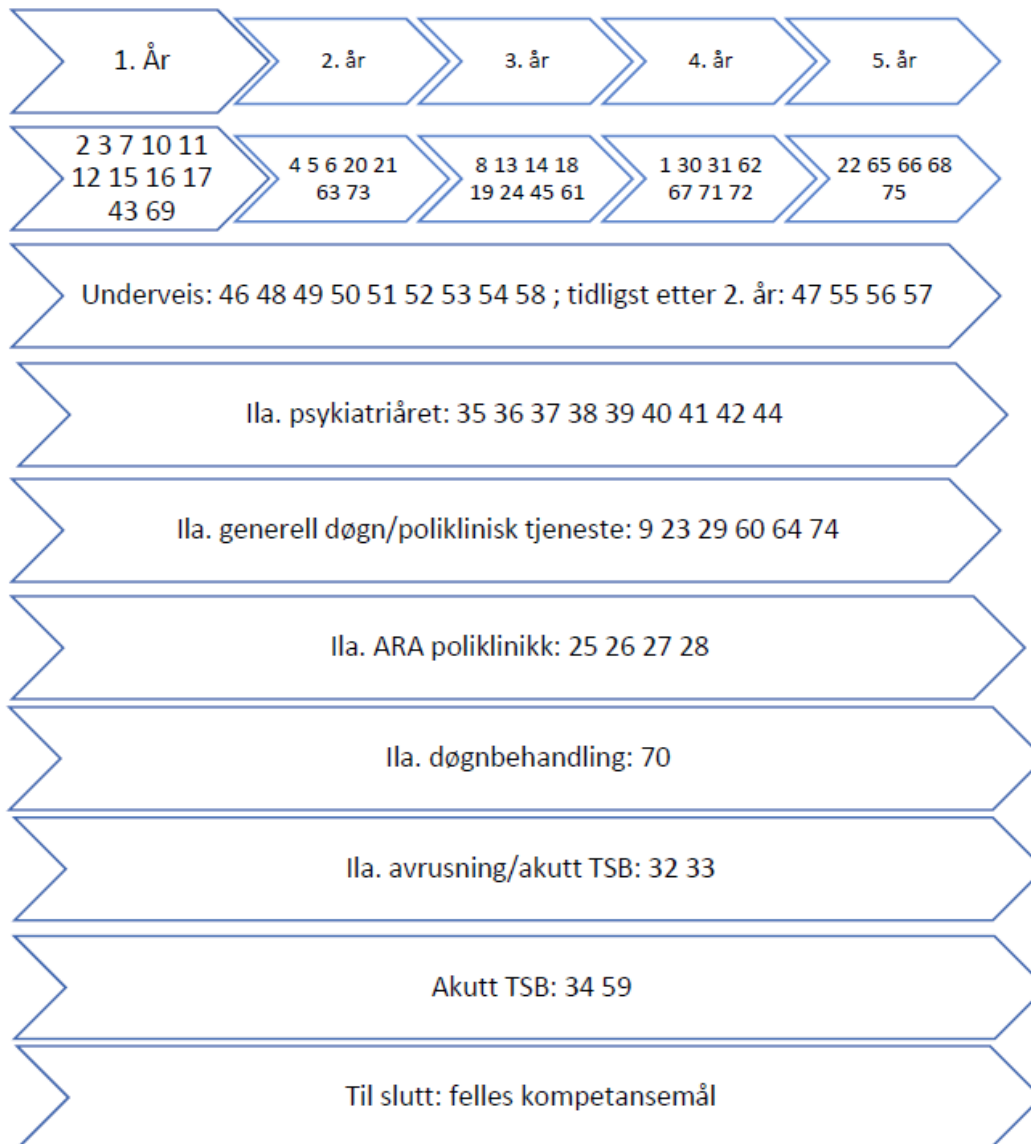
Samtlige seksjoner ligger under Akershus universitetssykehus.

Tjenestene ved ARA Nordbyhagen, en avrusningsenhet, psykiatri og poliklinikk kan ikke sløyfes.

Lærings-arena	Anbefalt tjenestetid (minimum)	Seksjon	Læringsmål
Akutt TSB og tvang (poliklinikk og døgn)	6 mnd	ARA Nordbyhagen	Nødvendig tjeneste for å oppnå LM innenfor akutt inneliggende avrusning og behandling i henhold til HOT § 10-2 og 10-4. (unntaksvis 10-3).
Poliklinikk	2 år	ARA Øvre og Nedre Romerike, Groruddalen, Follo, Kongsvinger	LM innenfor de fleste områder, spesielt innenfor utredning, psykoterapi, poliklinisk avrusning, samhandling og pårørendearbeid. Nødvendig for å få nok erfaring med LAR og ikke stoff-relaterte avhengigheter som f.eks. spilleavhengighet. LM RUS-022 «Prioriteringsforskriften og veileder til TSB, tverrfaglige team»: deltakelse i vurderingsteam
(Akutt-) psykiatri (døgn/ poliklinikk)	1 år	Psykiatri (herav minimum 6 mnd akuttpsykiatri ved AKU eller akutt-team på DPS)	Nødvendig tjeneste for å oppnå LM innenfor spesifikk psykiatrisk kompetanse.
Avrusning (døgn)	6 mnd	ARA Follo avrusning eller Klosteret	LM innenfor de fleste områder, spesielt innenfor inneliggende avrusning.
Døgn-behandling	6 mnd	ARA Follo ROP eller ARA Elvestad	LM innenfor de fleste områder, spesielt innenfor behandling av samtidig rus og psykiske lidelser (ARA Follo ROP) eller utredning (ARA Elvestad)

Valgfri tjeneste: kan fordeles på TSB eller psykisk helsevern eller annen relevant somatisk eller farmakologisk tjeneste (f.eks. generell indremedisin, infeksjonsmedisin, nevrologisk, pediatrik, farmakologi, barne- og ungdomspsykiatri, allmenntilleggsmedisin, fysikalsk- og rehabiliteringsmedisin, akutt- og mottaksmedisin).

Tentative tidslinjer i henhold til tjeneste for oppnåelse av læringsmål:



Kommentar til læringsmålet RUS-022 «Prioriteringsforskriften og veileder til TSB, tverrfaglige team»:

Dette læringsmål oppnås ved deltakelse på inntaksmøtene i ARA poliklinikk og deltakelse i vurderingsteam for døgnbehandling.

1.2 Krav til kompetanse før rotasjon

Utdanningsaktivitetene (veiledning, undervisning, fordypning) og læringsaktivitetene som knyttes til den aktuelle seksjon skal ha vært gjennomført. Aktuelle læringsmål skal være godkjent.

1.3 Forslag til rotasjonsplan på 5 imaginære LIS-løp (geografisk selektert)

Akutt TSB	Avrusning	Psykatri AKU/DPS	Poliklinikk	Døgn
ARA Nordbyhagen 0,5 år	Follo 0,5 år	1 år	Follo 1-2 år	Follo 0,5-1 år
ARA Nordbyhagen 0,5 år	Follo 0,5 år	1 år	Groruddalen 1-2 år	Follo 0,5-1 år
ARA Nordbyhagen 0,5 år	Follo 0,5 år (eller Klosteret 0,5 år)	1 år	Lillestrøm (Nedre Romerike) 1-2 år	Follo 0,5-1 år (eller Elvestad 0,5-1 år)
ARA Nordbyhagen 0,5 år	Klosteret 0,5 år	1 år	Jessheim (Øvre Romerike) 1-2 år	Elvestad 0,5-1 år
ARA Nordbyhagen 0,5 år	Klosteret 0,5 år	1 år	Kongsvinger 2 år	Elvestad 0,5-1 år

ARA har opprettet et eget rotasjonsutvalg, bestående av ass. avdelingsleder Saara Rian, Anne Nordtug Tommelstad (ARA Groruddalen) og Wasifa Sofia Javed Butt (utdanningsansvarlig overlege). Utvalget forsøker å koordinere rotasjoner etter behov og ønsker.

2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Rus- og avhengighetsmedisin (fast ansettelse)

2.1 Overordnet plan

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

2.1.1 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
- Ledernivå 5 - enhetsleder

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 eller av invitert foredragsholder. Alle leger kan delta.

2.1.2 Veiledning og vurdering i Akershus universitetssykehus

Alle LIS-leger på Ahus skal ha en oppnevnt veileder. Seksjonsledelsen 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 uke. 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 2.2.6). Dette vil være til nytte både for veileder og LIS.

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

2.1.3 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.

2.2 Avdelingens/seksjonens utdanningsplan

2.2.1 Hensikt og målsetting

Utdanningsplanen gjelder for Akershus universitetssykehus HF og spesialiteten rus- og avhengighetsmedisin.

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

ARA Ahus er en av landets største avdelinger for behandling av rus- og avhengighetslidelser, med opp mot 250 årsverk totalt. Avdelingen består av 9 kliniske seksjoner, fordelt på 5 poliklinikker (lokalisert på Kongsvinger, Jessheim, Lillestrøm, Grorud og Ski) og 4 døgnenheter (lokalisert på Årnes, Lillestrøm, Nordbyhagen og Ski).

Alle våre seksjoner er tverrfaglig sammensatt og utfører tjenester i henhold til krav og forventninger i tverrfaglig spesialisert behandling ved avhengighetslidelser (TSB).

Avdelingen er opptatt av tjenesteutvikling, og har utarbeidet en serviceerklæring til våre pasienter. Serviceerklæringen beskriver det vi mener er viktige prinsipper for god pasientbehandling, og danner basis for vår kontinuerlige kvalitetsforbedring.

Avdelingen har et forskningsmiljø for klinikknær forskning. Vi har tett samarbeid med sentrale forskningsmiljøer i eget helseforetak. Avdelingen har etablert et forskningsutvalg som skal bidra til å fasilitere forskningsaktiviteten vår. Det legges til rette for at alle ansatte i organisasjonen skal kunne ha mulighet til å engasjere seg i forskningsprosjekter.

Poliklinikkene i ARA har bred kompetansesammensetning og et bredt tjenestetilbud. Våre døgnenheter tilbyr tjenester innenfor elektiv avrusning (Klosteret døgn og Follo døgn), TSB døgn (Elvestad), ROP-lidelser (Follo døgn), tvungen tilbakeholdelse etter HOL §10-2 (ARA Nordbyhagen) og akutt TSB, poliklinikk og døgn (ARA Nordbyhagen).

Alle våre tjenestesteder har både overlege- og LIS-stilling.

Vaktordning: Under tjeneste på ARA Nordbyhagen blir man del av «Vaktlag III», som dekker ARA Nordbyhagen, Spesialpsykiatri (ASP) på Skedsmokorset og Alderspsykiatri (ALP) på Hagan. Vaktene gjennomføres som hjemmevakt med utrykning ved behov.

2.2.3 Utdanning

a) Utdanningsutvalget

Legenes utdanningsutvalg legger til rette for utdanningen ved AHUS. Utdanningsutvalget utarbeider utdanningsplanen for avdelingen og samarbeider med ledelsen for å sikre at utdanningsaktiviteter som veiledning, individuelle utdanningsplaner og undervisning gjennomføres. Utdanningsutvalget skal også bidra til å stimulere til etterutdanning av legespesialister og koordinere avdelingens etterutdanningsvirksomhet.

Utdanningsutvalgets medlemmer:

Wasifa Sofia Javed Butt, spesialist i rus- og avhengighetsmedisin.

Brian Noguera-Gabrielli, lege i spesialisering i rus- og avhengighetsmedisin.

Saara Rian, assisterende avdelingsleder, leder for utvalget.

b) Innholdet i utdanningenI klinikken

LIS deltar i det daglige pasientarbeid ved den aktuelle seksjon, følger seksjonens rutiner. Her inngår for eksempel deltakelse på tverrfaglige drøftingsmøter, personalmøter, kurs (introduksjonskurs, opplæring/årlege kurs i for eksempel selvmordsrisikovurdering, voldsrisikovurdering, førerkortvurdering) m.m.

Avrusningsenheter: Alle pasienter skrives inn og ut av en lege (LIS og/eller overlege), og følges opp av lege underveis, der dette er indisert.

Øvrige døgnenheter og poliklinikker: LIS følger både egne pasienter og deltar som lege i oppfølgingen av andres pasienter, der dette er relevant.

Supervisjon kan skje både ad hoc og planlagt ved kompetent fagperson avhengig av læringsmål.

Uavhengig av aktuell klinisk tjeneste

- min 70 timer per år med obligatorisk internundervisning kun for LIS,
- ukentlig klinisk veiledning ved veileder som er spesialist i rus- og avhengighetsmedisin (psykiater for tjenesten i VOP),
- gruppeveiledning, 8 ganger per år,
- min. 30 timer psykoterapiveiledning (ved godkjent psykoterapiveileder),
- 4 timer fordypning per uke,
- prosjektoppgave,
- eventuelt forskning

c) Faglig fordypning

Alle LIS har rett på fire timer fordypning per uke, som innarbeides i tjenesteplanen. Tiden kan for eksempel brukes på litteraturstudier, kvalitetsutvikling, forskningsprosjekter, «case studier», praktisk opplæring i prosedyrer og hospitering.

LIS har fri tilgang til AHUS sitt omfattende medisinske bibliotek.

ARA har et eget abonnement på NEL (norsk elektronisk legehåndbok).

Det er også mulig å bruke Senter for medisinsk simulering for trening av ulike scenarier.

d) Individuell utdanningsplan

Den individuelle utdanningsplan utarbeides i begynnelsen av ansettelsesforholdet av LIS, klinisk veileder og/eller leder – senest tre uker etter oppstart. Den evalueres minimum hvert halvår i forbindelse med vurderingskollegium. Det skal skisseres en plan for hele utdanningsløpet.

e) Ikke oppfylte utdanningsbehov og utdanningskrav

Hvis utdanningsbehovene til LIS ikke kan oppfylles til ønsket tidspunkt skal LIS varsles

om dette umiddelbart.

Skyldes problemet for eksempel flaskehalsler pga. rotasjonsordninger skal seksjonsleder i dialog med avdelingsledelsen i ARA se etter åpninger andre steder for å få gjennomført de nødvendige aktiviteter, evt. ved å endre rekkefølgen på planlagte tjenester.

Skulle det vise seg at en LIS ikke klarer å oppnå læringsmålene pga. manglende faglig kompetanse eller manglende egnethet skal LIS få anledning til å uttale seg og rette opp forholdene.

Alle tiltak dokumenteres i møterefater.

Ved ikke oppnådde læringsmål kan LIS be om en ny vurdering i en annen seksjon innenfor ARA eller et annet helseforetak.

LIS-en kan også henvende seg til Statsforvalter for ny vurdering. Dersom den nye vurderingen ikke fører til bekreftelse på at de aktuelle læringsmålene er oppnådd, kan ikke legen kreve ny vurdering før legen har gjennomført praksis eller relevante læringsaktiviteter i minst seks måneder.

f) Etterutdanning

Legespesialistene i ARA Ahus oppmuntres til å delta på fagmøter, i forskning, og internundervisning for LIS både som tilhører og foreleser.

Det skal gis støtte til et rimelig antall relevante kurs og konferanser, og til å gjennomføre permisjoner for faglig fordypning.

Konkret anbefales per 5 år:

Hospiteringer, minst 5 dager

Minst 4 internasjonale og/eller nasjonale kurs/kongresser/fagmøter

Profesjonalitetskurs, minst 2 dager

Forskning, referee, undervisningsarbeid

Kvalitetsarbeid og utarbeidelse av faglige retningslinjer og prosedyrer

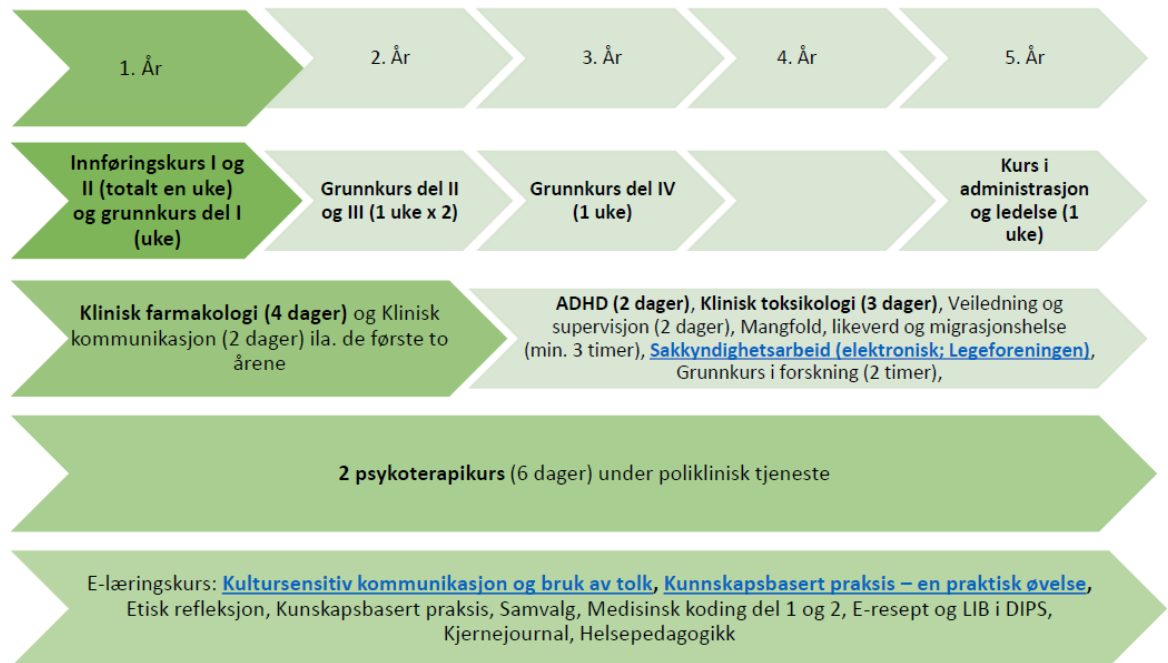
E-læringskurs

Litteraturlæsning

g) Deltakelse på eksterne kurs, kongresser m.v.

ARA AHUS forsøker å legge til rette for deltakelse på et rimelig antall relevante eksterne kurs og kongresser.

For LIS gjelder at nasjonalt anbefalte som er nødvendige for å oppnå sine læringsmål alltid vil bli dekket.

Tentativ plan for **nasjonale** og lokale kurs


2.2.4 Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

a) Klinisk veiledning og vurdering av LIS skal sikres på følgende måte:

Seksjonsleder/assisterende avdelingsleder oppnevner klinisk veileder før oppstart. Ukentlig klinisk veiledning (en klokke) innarbeides i tjenesteplanen for LIS og veileder fra første arbeidsuke. Psykoterapiveiledning: se 2.2.4 c) Vurdering: se 2.2.7

b) Krav til kliniske veiledere:

Veilederne skal være spesialist i den aktuelle spesialitet. Det betyr at veileder skal være spesialist i rus og avhengighetsmedisin når tjenesten foregår i TSB, psykiater når tjenesten foregår i psykiatrien, eller tilsvarende spesialist i annen valgfri tjeneste.

c) Psykoterapiveiledning:

Spesialiteten rus og avhengighetsmedisin krever 30 timers psykoterapiveiledning.

De mest virksomme terapeutiske faktorene er «fellesfaktorene» som handler om allianse, empati, fleksibilitet, evne til samarbeid, og kompetanse innen en terapeutisk

metode.

Spesialitetskomiteen har anbefalt at det bør være veiledning i en av de grunnleggende skolene: Kognitiv atferds-, psykodynamisk eller gruppeterapi. Det finnes også flere andre terapeutiske teknikker, for eksempel det allianse-fokuserte motiverende intervju, eller forsterkningsbasert atferdsterapi, som kan ses som en spissing av enkelte terapeutiske aspekter og intervensjoner, og som er svært nyttige ved ruslidelser. Gjennom undervisning og kurs vil man kunne få opplæring om disse.

Det oppfordres til at man bruker de 30 timene på en og samme retning slik at man kan tilegne seg et stabilt terapeutisk grunnlag som utgangspunkt for videre utvikling. Psykoterapiveiledning skal alltid foregå med pasienter som har rus- eller avhengighetslidelse.

LIS melder inn behov for psykoterapiveileder til sin kliniske veileder og/eller utdanningsansvarlig overlege. Man velger deretter ut en veileder i foretrukket psykoterapiretning fra oversikten i e-håndboken. LIS kan selv kontakte veilederen. Kontrakt skrives i samråd med nærmeste leder. Kontraktsmal ligger i e-håndboken. Optimalt bør dette være på plass tidlig i løpet av tjenesten ved ARA poliklinikk.

d) **Gjennomføring av og innhold i den kliniske veiledningen**

Den kliniske veiledning skjer i hovedsak gjennom regelmessige individuelle samtaler. Noe av veiledningen vil foregå gjennom gruppeveiledning. Veiledningen skal sikre at den faglige progresjon følges opp i henhold til læringsmålene. Samtalene skal fremme refleksjon og hjelpe LIS å håndtere ulike problemstillinger denne møter i sin hverdag. Enkelte tema kan gjennomgås systematisk og kan med fordel drøftes i gruppe, som for eksempel selvmordsrisikovurderinger, voldsriskovurderinger, journalføring, ulike lovverk og forskrifter, bruk av databaser/bibliotek og tolkning av forskningsresultater.

e) **Tjeneste i ekstern virksomhet**

Ved tjeneste i ekstern virksomhet skal veiledningen utøves ved den eksterne virksomhet. Det skal gjennomføres overføringsmøte før man starter i den eksterne virksomheten, for å sikre at man beholder fokus på de individuelle utdanningsbehov nedfelt i den individuelle utdanningsplanen og tidligere regelmessige evalueringer.

2.2.5 **Supervisjon av leger i spesialisering**

Supervisjon foregår ved at en egnet fagperson vurderer og veileder LIS under en definert aktivitet; dette kan være ad hoc eller avtalt på forhånd. Eksempel: supervisjon i gjennomføring

og vurdering av av diagnostisk intervju med hjelp av en psykolog.

Supervisjon må planlegges i henhold til det pasientarbeidet byr på til enhver tid og kan ikke settes inn i en fast tidsplan. En regner med at LIS gjennom regelmessig bruk av Kompetanseportal vil være bevisst på hvor behovet for aktiviteter med supervisjon ligger. Kollegaene skal være oppmerksomme på opplæringsbehovene og tilby supervisjon. Det forutsettes at dette fungerer på samme måte på eksterne avdelinger.

2.2.6 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 samtalene). 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.

2.2.7 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet – bruk av Dossier (Kompetanseportal)

Hver LIS' **faglige progresjon** evalueres systematisk gjennom vurderingskollegium, der leder kaller inn veileder, supervisor, eventuelt psykoterapiveileder og som regel LIS'en selv. Vurderingskollegiet skal møtes minimum hvert halvår. Utdanningsansvarlig overlege bør delta minimum en gang per år.

Vurderingskollegiet skal ta utgangspunkt i progresjonen med tanke på oppnådde læringsmål i henhold til tentativ tidslinje (se 1.1).

Som verktøy brukes MINI-CEX, skjema for vurderingskollegium, individuell plan. Utfylt skjema for vurderingskollegium og individuelle planer sendes til utdanningsutvalget.

Tilbakemelding om **vurderinger av læringsaktiviteter** skal gis fortløpende «ad hoc» rett etter aktiviteten og ukentlig i den kliniske veiledningen.

Læringsaktiviteter registreres fortløpende i Kompetanseportalen av LIS og signeres av veileder/supervisor der dette er påkrevet. Når alle læringsaktiviteter er gjennomført og attestert, tar leder stilling til **godkjenning av læringsmålet**. Enkelte læringsmål krever gjennomgang i vurderingskollegium. Leder kan delegere godkjenningsansvaret.

Evaluering av **læringsmiljø** og generell **egnethet** drøftes også i vurderingskollegium minimum hvert halvår.

Ved overføring mellom seksjoner skal det avholdes møter mellom tidligere og fremtidig veileder, leder og den respektive LIS.

Ikke oppnådde læringsmål : Se 2.2.3 e)

2.2.8 Internundervisning

Undervisningen organiseres hovedsakelig gjennom ukentlige presentasjoner av fagstoff og eventuelt kasuistikker. Det skal være nok rom for diskusjoner. Simulering vil også kunne være en del av undervisningen.

- a) **Tidspunkt, sted og form:** Tirsdager kl. 10.15-12.00 på ARA Nordbyhagen; samkjøres per video med OUS, Sykehuset Innlandet, Sørlandet Sykehus og Sykehuset Vestfold.
- b) **Ansvar for den teoretiske undervisningen:**
Undervisningen organiseres i samarbeid mellom ansvarlige overleger ved de ulike helseforetakene. Innholdet er tilpasset en 3 årig rotasjonsplan for læringsmål som skal dekkes. Det legges opp til at LIS i RAM står for enkelte av foredragene.
Overlege i RAM, eller den som er utpekt, innleder foredraget og fører presensliste.
- c) **Forberedelse av undervisningen og eventuelt etterarbeid** kan gjøres i de fire timer som er satt av til fordypning hver uke.
- d) **Repetisjon** av innholdet vil være mulig ved at enkelte presentasjoner (unntatt kasuistikker) gjøres tilgjengelig for alle LIS i en felles mappe.

2.2.9 Forskningsaktiviteter

I tråd med at Ahus har *forbedringsarbeid* som et av sine satsningsområder, har vi valgt å legge til rette for at anbefalt læringsaktivitet «prosjektoppgave» er knyttet til 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.

2.2.10 Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

Evaluering og revisjon av utdanningsplanen foregår i tre trinn:

1. Halvårlige evalueringer i LIS-gruppen i tilknytning til undervisning, og individuelle evalueringer sammen med leder og veileder ved hvert møte i vurderingskollegiet; resultatene formidles til utdanningsutvalget.
2. Drøfting av resultatene hvert halvår i eget evalueringsmøte i utdanningsutvalget, med nedfelling av endringsforslag.
3. Endringer som har innvirkning på drift må avklares på ledernivå.
4. Endringer som vil bety signifikant endring av utdanningstilbudet meldes til Helsedirektoratet.
5. Revisjon av utdanningsplan.

2.2.11 Annet

Legene har en egen e-håndbok som ligger på deres fellesområde. Her finner man informasjon om ARA Ahus, utdanningen, legesamarbeidet, kliniske verktøy og mye mer.

I avdelingens kvalitetshåndbok (EQS) finner man prosedyrer som gjelder hele avdelingen og enkelte seksjoner.

E-læringskurs sikrer grunnleggende opplæring i viktige tema.

Det er full tilgang til medisinsk bibliotek med aktuelle lærebøker og tidsskrifter, herunder også elektronisk tilgang til et stort antall internasjonale tidsskrifter.

ARA Ahus følger de til enhver tid gjeldende nasjonale retningslinjer og veiledere.