

Del 1

Utdanningsplan for spesialiteten *Maxillofacialkirurgi,* *Oslo Universitetssykehus HF*

Utdanningsplan for spesialitet *Maxillofacialkirurgi ved Oslo universitetssykehus* med tidslinje for fokuserte opphold internt og eksternt

Del 2

Utdannelsesplan for gjennomføring

Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten *Maxillofacialkirurgi ved Oslo universitetssykehus ved*

- *Kjeve- og ansiktskirurgisk avdeling OUS Ullevål*
- *Seksjon for hode/hals, ØNH-avd. OUS Rikshospitalet*
- *Anestesiavdelingen OUS*

Godkjent den 10. 09. 2019 av klinikkleder Kim A. Tønseth, Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi

Innledning

Formålet med **Del 1 Utdanningsplan med tidslinje for fokuserte opphold internt og eksternt** er å beskrive plan med oppbygning og rekkefølge for hele utdanningsløpet i spesialiteten. På overordnet nivå beskriver planen når læringsmålene for spesialiteten *Maxillofacialkirurgi* oppnås ved *Kjeve- og ansiktskirurgisk avdeling* ved Oslo universitetssykehus/Ullevål. Utdanningsplan beskriver den ideelle prosessen for akkurat dette utdanningsløpet. Planen beskriver en hensiktsmessig rekkefølge av læringsmålene, de ferdigheter som forventes oppnådd i hver ansettelse og krav til kompetanse ved start av rotasjon.

Formålet med **Del 2 Utdanningsplan for gjennomføring** er å beskrive hvordan aktiviteter skal gjennomføres og hvordan kompetansevurderingen av oppnådde mål vil finne sted i det daglige arbeidet. Dette beskrives lokalt for de avdelinger som inngår i utdanningsløpet ved *hjertemedisinsk* og *kardiologisk 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

OUS: Oslo universitetssykehus

LM: Læringsmål

HSØ Helse Sør Øst

FKM Felles kompetansemodul

MF Maxillofacialkirurgi

IKO Institutt for klinisk odontologi

Innholdsfortegnelse

Innledning

Forkortelser

Innholdsfortegnelse

Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten Maxillofacialkirurgi

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 Maxillofacialkirurgi 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 Maxillofacialkirurgi gjennomstrømningsstilling

Som punkt 2 dersom aktuelt

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

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.

Spesialiteten MF er et svært spesialisert kirurgisk fag og i stor grad et prosedyrefag. Volum av pasienter, gjennomførte prosedyrer og bredde på diskusjoner rundt pasientene vil i stor grad definere kvalitet på utdanningen. De fleste MF diagnoser behandles og håndteres sentralt hvor det selv her for noen av diagnosene kan være små volum. Det MFmiljøet har tradisjon for stor grad av interaksjon og tett nasjonalt samarbeid mellom sentre.

MF i Norge er spesiell ved at avdelingen ved OUS i praksis har nasjonal nasjonale funksjoner for omfattende traumatologi(ansiktsskader) og avansert kjeveleddskirurgi. Oppfølgingsansvaret for flere av pasientene blir tilbakeført til lokale avdelinger/seksjoner postoperativt. Dette fordrer bl.a. at alle landets MFkirurger må ha gode kunnskaper om denne avanserte kirurgiske behandlingen med tilhørende akutte og kroniske komplikasjoner. I så måte har OUS har et særlig nasjonalt ansvar i spesialistutdanningen i Maxillofacialkirurgi.

Spesialistkomité og fagmedisinsk forening vektlegger behov for tilstrekkelig faglig bredde og tjeneste ved mer enn ett læringssted for å unngå uheldige lokale behandlingstradisjoner og sikre at det MF-tilbudet blir mest mulig likt uavhengig av hvor i landet man bor. Flere av læringsmålene kan bare oppnås ved OUS.

Forslag til avd.tjeneste og fokuserte opphold for å oppnå læringsmålene i Maxillofacialkirurgi innenfor normert tid er angitt i tabell.

For kandidater som gjennomfører hele sin LIS3 tjeneste i MF ved OUS skal minimum 36 måneder gjennomføres ved Kjeve- og ansiktsskir.avd og minimum 3 måneder gjennomføres som fokusert opphold ved seksjon for hode/hals, ØNH avd RH.

For kandidater som har odontologisk embetseksamen godkjennes de teoretiske læringsmålene i basal odontologi automatisk(LM192 – LM286).

Utdanningsplan				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus/ DPS	Avdeling/ læringssted	Læringsmål
0-1 år	OUS	Sykehus der LIS har fast stilling	Kjeve- og ansiktsskir.avd Ullevål	LIS-3
1-2 år	OUS	Sykehus der LIS har fast stilling	Kjeve- og ansiktsskir.avd Ullevål	LIS-3
2-3 år	OUS	Sykehus der LIS har fast stilling	Kjeve- og ansiktsskir.avd Ullevål.	LIS-3
I løpet av 2-3 år	OUS	Rikshospitalet	FOKUSERT OPPHOLD: ØNH avd. , Seksjon hode/hals	LM opphold

3-4 år	OUS	Sykehus der LIS har fast stilling	Kjeve- og ansiktskir.avd Ullevål.	LIS-3
I løpet av 3-4 år	OUS	Rikshospitalet	FOKUSERT OPPHOLD: Avd. for plastikk- og rekonstr.kir	LIS-3, LM for fokusert opphold
4-5 år	OUS	Sykehus der LIS har fast stilling	Kjeve- og ansiktskir.avd Ullevål.	LIS-3
4-5 år	OUS	Sykehus der LIS har fast stilling	FOKUSERT OPPHOLD: Anestesiavdelingen, intensiv	LIS-3, LM for fokusert opphold
FOR LIS UTEN ODONTOLIGISK EMBETSEKSAMEN:				
0-2 år	UiO	Odontologisk fakultet	FOKUSERT OPPHOLD: IKO	LM192 – LM286

Selv om spesialiteten ikke har krav til gjennomføring av LIS-2 for kirurgi, kirurgisk «common trunk» bør LIS ha et minimum av kirurgisk kompetanse.

Krav til kompetanse før oppstart LIS-3 OUS, Maxillofacialkirurgi:

Følgende forkunnskaper før oppstart LIS-3 er tilrådelig:

- Basalfag relevante for kirurgisk praksis

Anatomi, fysiologi, farmakologi

Prinsipper innenfor patologi, herunder organsystemer i kroppen

Mikrobiologi

Diagnostisk- og intervensjonsradiologi

- Vanlige kirurgiske tilstander – generell kirurgi

Herunder(eksempler for å gi et bilde av dybden, listen er ikke uttømmende)

Eksempler: Suprapubiskateter

Vurdering av vanlige brokk

Akutt abdomen

Thoraxdren

- BSS – Basic Surgical Skills

Eksempler: Skopi

Suturteknikk

- **Pasientforløpet til den kirurgiske pasient**

Eksempel: Pre-, per- og postoperativ væske og elektrolyttbehandling

Basal intensivbehandling av en multitraumepasient

- **Generelt:** Preoperativ vurdering og planlegging av en kirurgisk pasient

- **Generelt:** Perioperativ vurdering av kirurgisk pasient

- Vurdering og tidlig behandling av traumepasienter – ikke fagspesifikt

- Kirurgiske vurderinger av- og klinisk tilnærming til barn

- Håndtering av den døende pasient/palliasjon

- Alle teoretiske og praktiske kunnskaper som kreves av en tannlege

DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten

Maxillofacialkirurgi fast ansettelse

Del 2 skal beskrive utdanningsplan for spesialiteten og er en forutsetning for godkjenning fra Helsedirektoratet. Hvilke læringsmål og hvilke arena som skal benyttes vil dokumenteres gjennom Kompetanseportalen Dossier og fylles ut i søknadsmalen til Helsedirektoratet. Helseforetaket må godkjennes som utdanningsvirksomhet i spesialistutdanningen av leger, i henhold til Spesialistforskriften § 19 pkt. e) med Rundskriv.

Fra forskriften: § 19. Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningen er å utarbeide en plan for hver av spesialitetene det søkes godkjenning for. Planen skal blant annet inneholde opplysninger om

- hvilke læringsmål virksomheten kan oppfylle
- hvilke læringsarenaer innenfor virksomheten som kan tilby de ulike læringsmålene
- hvilke læringsmål som kan tilbys ved andre virksomheter gjennom avtaler
- hvordan det vil legges til rette for supervisjon på de enkelte læringsarenaene
- hvordan veiledningen og vurderingen organiseres og gjennomføres i virksomheten
- hvordan virksomhetens spesialister skal benyttes i supervisjonen
- hvordan teoretisk undervisning inngår som del av spesialistutdanningen knyttet til de enkelte læringsmålene
- hvordan forskning inngår som en del av spesialistutdanningen
- hvordan virksomhetens akademiske og kliniske kompetanse skal benyttes for å oppnå læringsmålene knyttet til forskning.

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

a) Organisering og ansvars plassering:

OUS har ansvar for 44 spesialiseringer fordelt på 13 klinikker. Klinikkleder er øverst ansvarlig for LIS utdanning i sin klinikk med en tydelig delegering i lederlinjen beskrevet i nivå 1 prosedyre. Innen hver spesialitet opprettes det Utdanningsansvarlige overleger som sammen med nærmeste leder legger til rette for læringsarenaer som muliggjør oppnåelse av læringsmål/læringsaktiviteter, bidra til styrket supervisjon og veiledning, etablere struktur for vurderinger av LIS underveis. Utdanningsansvarlige overleger har ansvar for lokale utdanningsutvalg der også LIS er representert. Utdanningsutvalgenes mandat er å sørge for at alle LIS får veiledning og vurdering, utarbeide program for internundervisning, samt jobbe med struktur og innhold for å bedre LIS utdanningen lokalt. OUS oppretter en «utdanningskoordinerende overlege» knyttet til Utdanningsavdelingen, en stabsfunksjon for direktøren, som vil ha tett kontakt med utdanningsansvarlige overleger. Utdanningsavdelingen vil holde regelmessige møter i klinikkene der LIS også deltar og sørge for nødvendig støtte med hensyn til maler, veilederkurs, e-læring, vurderingskompetanse for klinikkene.

b) Veiledning og vurdering:

Veiledning skal organiseres med 1 time/mnd. i starten av LIS utdanningen. Etter hvert kan veiledning skje noe sjeldnere. Det etableres vurderingskollegier lokalt. Hvert halvår legges det opp til et møte i vurderingskollegiet der aktuelle veiledere, utdanningsansvarlig overlege, nærmeste leder og aktuelle supervisører deltar. Her gjennomgås den enkelte LIS med hensyn til progresjon etter et validert skjema. Veileder, i samarbeid med utdanningsansvarlig overlege, følger opp LIS basert på innspill i vurderingskollegiet. Krav til gjennomføring er dokumentert i nivå 1 prosedyre og retningslinjer for vurderingsmøter finnes i OUS styringssystem, e-håndbok.

c) Kompetanseheving

OUS har utviklet og gjennomført flere to dagers veileder- og supervisjonskurs for overleger i sykehuset. Vi vil fortsette med ca 5 kurs/år. Fra OUS deltar i 2019 seks personer på TTT kurs i veiledning og kommunikasjon i regi av Regionalt Utdanningscenter. Disse vil få et ansvar for lokal opplæring innen veiledning og kommunikasjon. Behovet er stort og det vil ta tid før alle som får et veilederansvar vil ha den nødvendige kompetanse.

Med hensyn til vurderingskompetanse vil det bli gjennomført egne tiltak internt i sykehuset, der de utdanningsansvarlige overlegene er målgruppen.

Avdelingens/seksjonens utdanningsplan

2.1.1. Hensikt og målsetting

Oslo Universitetssykehus, Ullevål, Maxillofacialkirurgi

Kjeve- og ansiktskirurgisk avdeling, OUS Ullevål er Norges største sykehusavdeling. Den dekker alle fagområder innen spesialiteten Maxillofacialkirurgi.

Avdelingen har ikke lokalsykehusfunksjon. Vi har regionsfunksjon for de 2,9 millioner innbyggerne som bor i Helse Sør-Østs opptaksområde og på flere områder i praksis landsfunksjon for Norges 5,3 millioner innbyggere.

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

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

Arbeidsoppgavene er relatert til diagnostikk og behandling av pasienter med tilstander i kjeve, munn, ansikt og øvre hals. Kjeve- og ansiktskir. avdeling dekker hele MF feltet, bortsett fra kraniofaciale tilstander og hode/hals kreft. OUS har samarbeidende avdelinger med nasjonal spisskompetanse på alle disse fagfelt.

Avdelingen har moderne utstyr til å utføre våre oppgaver og har anskaffet det siste innen digital planlegging og 3D-print teknologi. Avdelingen har en betydelig forskningsproduksjon og en overlegegruppe med bred akademisk kompetanse. OUS tilbyr elektronisk tilgang til en stor portefølje av medisinske tidsskrift og databaser og en ypperlig bibliotekjeneste.

Kjeve- og ansiktskir. avdeling har tett samarbeid med flere avdelinger ved OUS. Mest relevant for leger i spesialisering er samarbeidet med ØNH avd, Plastikkir avd og Anestesiavd. Fokuserede opphold ved disse avdelingene er nødvendig for å oppnå enkelte læringsmål. Avdelingen samarbeider også med Odontologisk fakultet, UiO, og utnytter den spisskompetansen disse besitter innenfor odontologiske tema.

Medisinsk bibliotek ved Universitetsbiblioteket i Oslo betjener ansatte og studenter ved Oslo Universitetssykehus og det medisinske- og det odontologiske fakultet. Medisinsk bibliotek er blant annet lokalisert på Ullevål i kort avstand fra Kjeve- og ansiktskir. avdeling. Ansatte ved OUS kan søke i medisinske databaser via medisinsk bibliotek.

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.

Over- og underordnede leger har kontor plasser i samme korridor/lokaler med nær tilknytning til avdelingen. Alle leger har egen kontorplass utstyrt med PC med internettilgang og bred tilgang til medisinske tidsskrifter og databaser. Leger i utdanning deler kontor, 2–4 på hvert kontor. Kontorene på poliklinikken er utstyrt med undersøkelsesstol/unit, PC, alt av utstyr for mindre og mellomstore prosedyrer, Blodtrykksapparat m.m.

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

- i. Sengepost, 6 senger. Pasientgrunnlag: Utredning og behandling av akutte og kroniske tilstander, pre- og postoperativ pleie
- ii. Operasjonsavdelingen.
- iii. Kjeve- og ansiktskirurgi.
- iv. Operasjonspoliklinikk/dagkirurgi

Antall spesialister med stillingsprosent

7 spesialister i 100 % stilling hvorav 3 har akademisk kompetanse i spesialiteten det søkes for

Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen.

En av avdelingens overleger er spesialist i generell kirurgi og Thoraxkirurgi. En av legene er spesialist i ØNH-sykdommer. Øvrige overleger er spesialister i MF.

Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.

Avdelingen består, ved siden av legene, av et stort antall sykepleiere, hvorav en stor andel har videreutdanning i operasjonssykepleie, helsesekretærer, tannleger og annet støttepersonell.

Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.

LIS går i 5.delt vaktordning.

Overleger går 4-delt vakt med tilstedevakt frem til 16.00 og hjemnevakt med tilkallingsmulighet på nattestid.

2.1.3. Utdanning

Beskriv utdanningsutvalgets eller lignende (se Spesialistforskriften § 19 b) medlemmer og funksjonsperiode.

Utdanningsutvalg nedsatt av avdelingsleder. Ledes av overlege, består for øvrig av representant fra LIS. Utvalget møtes minst fire ganger årlig. Funksjonsperioden er ikke spesifisert, men utvalgets medlemmer byttes regelmessig ut for å oppfylle sammensetningen som definert over.

Organiseringen av utdanningen for leger i spesialisering (introduksjonskurs/fadderordning) i kombinasjon med avdelingens driftsoppgaver, (supervisjon, drøfting av pasientkasus, kontinuitet i pasientbehandlingen, rutinemøter m.v.)

Leger i spesialisering får tildelt egen veileder (spesialist i MF) umiddelbart etter ansettelse. Det tilbys opplæring i basale ferdigheter ansett som nødvendig vaktkunnskap, kort tid etter ansettelse. Øvrige introduksjonskurs gis etter behov. Avdelingen har et omfattende prosedyreverk (eHåndboken) som er tilgjengelig på intranettet. Det gis regelmessig veiledning. Det er satt av dedikert tid til, og veileder og utdanningskandidat oppfordres til hyppigere møter ved behov. LIS deltar i alle avdelingens aktiviteter.

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

Det er satt av tid til daglig internundervisning. Leger i spesialisering har avsatt tid i tjenesteplan til fordypning. Denne tiden blir som hovedregel tatt ut som reell fordypning, men dette må tidvis vike for avdelingens behov for arbeidskraft der og da, spesielt ved akutt fravær. Det er møter med

litteraturgjennomgang hver fredag kl. 12:00-12:45. Det er krav om årlig kurs i personvernkunnskap. Alle LIS har kontor med egen datamaskin og god tilgjengelighet til elektroniske tidsskrifter og databaser som PubMed, clinicaltrials.gov, UpToDate etc gjennom OUS. Bibliotek med dedikerte bibliotekarer ligger i umiddelbar nærhet til avdelingen. Alle leger i spesialisering oppfordres til aktiv forskningsdeltagelse.

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.** Alle leger i spesialisering fyller ut individuell plan i samarbeid med veileder. Planen gjennomgås og revideres i forbindelse med avsatt tid til veiledning.

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

De individuelle utdanningsplanene justeres forløpende i samarbeid med veileder avhengig av kandidatens progresjon.

Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. Lov om spesialisthelsetjenester, § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning.

Alle overleger skal kunne delta på kurs/kongress 2 uker i året. Alle overleger bør delta på minst en etterutdanningsaktivitet per år. Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.

Deltakelse på eksterne kurs, kongresser m.v.

Ønske om deltakelse på kurs og kongresser meldes årlig inn tidlig så rettferdig fordeling av kurs/kongress kan tilstrebes og klinisk drift kan planlegges

2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

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

Leger i spesialisering får tildelt en veileder (overlege, spesialist i MF) umiddelbart etter tiltredelse. Det er satt av tid til veiledningssamtale mellom lege i spesialisering og veileder.

Veiledningssamtaler er planlagte og skjermede samtaler mellom veileder og lege i spesialisering med fokus på utdanningskandidatens faglige og personlige utvikling. Evne til refleksjon, samarbeid og kommunikasjon vektlegges, og det planlegges hvordan legen skal få progresjon i utdanningsløpet. Leger i spesialiseringens egnethet vurderes fortløpende av veileder og det øvrige kollegiet. Dersom legen viser seg å være uegnet eller ha faglige svakheter som krever ekstra oppfølging, vil det bli rapportert til ansvarlig avdelingssjef.

Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.

Spesialister i MF fungerer som veiledere for leger i spesialisering i MF. Per 15.8.2019 er det to leger ved avdelingen som har gjennomført veiledningskurs etter ny ordning.

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

Det er avsatt tid til individuell veiledning 12 ganger årlig. Det oppfordres til hyppigere veiledersamtaler ved behov.

Gruppeveiledning og individuell veiledning.

Kjeve- og ansiktskirurgisk avdeling har faste møter hvor utfordrende problemstillinger diskuteres og belyses. Dette ivaretar mange av intensjonene med gruppeveiledning. Gruppeveiledning av LIS organiseres på utvalgte tema.

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

Det er kun i kortere perioder det anses behov for hospitering/tjenestegjøring ved annen lokalisasjon (OUS Rikshospitalet). Lege i spesialisering må avtale tid for veiledning når det passer både veileder og utdanningskandidat og etter behov.

2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering

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

LIS vil jobbe klinisk under supervisjon av spesialister. Daglig tilstedeværelse og supervisjon av overlege ved sengeposten. Tilgang til supervisjon av spesialist ved poliklinikk arbeid. Det vil tilstrebes teamarbeid med overlege ved poliklinisk virksomhet for å sikre tett supervisjon. Avdelingen har ukentlige møter hvor kliniske problemstillinger fra ukens pasienter kan belyses og diskuteres. MF fagmiljø har tradisjon for å fatte vanskelige beslutninger som kollegium.

Ved subspecialiserte felt arbeider LIS under tett supervisjon av overlege med spisskompetanse i feltet etter mester-svenn-prinsippet.

Beskrivelse av organisering/praktisering av supervisjon av LIS, inkludert de som roterer fra andre helseforetak. Finnes det struktur på hvem som er dagens/ukens supervisør?

(Se over). Ved sengepost/overvåkning foregår arbeidet i team (en overlege og en LIS = ett team). Med ny ordning vil det være naturlig å utpeke egne supervisører ved hver seksjon for den enkelte lege i spesialisering.

2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)

Beskrivelse av organisering og gjennomføring av oppnåelse av FKM. Gruppeveiledning. Tverrfaglig

Felles kompetansemål organiseres og gjennomføres etter flere læringsformer, som å delta i klinisk tjeneste, obligatoriske- og ikke-obligatoriske kurs, simulering/ferdighetstrening, internundervisning, selvstudium og e-læring. Kjeve- og ansiktskirurgisk avdeling har felles læringsaktiviteter med kirurgisk divisjon ved OUS og kan utnytte dette ved behov.

2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon.

Veileder må i samråd med lege i spesialisering legge en plan for gjennomføring av obligatoriske kurs innen normert tid. Lege i spesialisering blir innvilget fri med lønn til å delta på et obligatorisk kurs pr semester. Lege i spesialisering må hvert semester presentere pålagte læringsmål som del av internundervisningen. Lege i spesialisering må bruke avsatte fordypningsdager til faglig fordypning/selvstudier.

Gjennomførte obligatoriske kurs, egen avholdt undervisning, tema for selvstudier og fokuserte opphold må fortløpende dokumenteres i egen utdanningsplan som godkjennes av veileder.

Avdelingen tar også sikte på å ha regelmessige overlegemøter der kollegiet i fellesskap vurderer LIS kandidaters faglige progresjon og egnethet (evalueringskollegium).

Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget.

Utdanningskandidatens faglige progresjon vil bli vurdert fortløpende av veileder og det øvrige kollegiet. Vi planlegger å ta i bruk evalueringskollegium. Samt 360 graders evaluering og andre validerte skjema(CEX, OSATS).

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

Oppnådde læringsmål må legges inn av lege i spesialisering og fortløpende godkjennes elektronisk av spesialist som er tilstede når LIS gjennomfører aktuelle læringsmål/prosedyrer eller veileder. Hvem som skal godkjenne, er definert i Dossier.

2.1.8. Internundervisning

Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.

Det er ukentlig 60 min internundervisning i tilslutning til avdelingens morgenmøte (obligatorisk). Undervisningen er fordelt mellom LIS, overleger og eksterne foredragsholdere etter egen undervisningsplan.

Alle LIS har innlegg minimum én gang, vanligvis to ganger årlig. Fredager er det 30 minutters auditorieundervisning på sykehusnivå («stabsmøte»). Fredager er det også litteraturmøte, der LIS legger frem og diskuterer innholdet i en fagartikkel under moderasjon av en dedikert overlege (45 minutter). Det er dessuten nettundervisning ved ØNH-avd. hver torsdag der LIS kan delta.

Internundervisningen foregår i avdelingens morgenmøterom i tilslutning til morgenmøtet, og er obligatorisk for alle LIS og har høy møtedeltagelse. Litteraturmøtet fredager er også obligatorisk. På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.

Leger i spesialisering har avsatt 18 timer/mnd. til fordypning. Dette er spesifisert i den ukentlige arbeidsplanen. Dersom denne avsatte tiden ikke er tilstrekkelig for å forberede undervisningen, forventes det at dette gjøres mellom andre arbeidsoppgaver eller på fritiden.

Langtidsplan for teoriundervisning som sikrer planmessig gjennomgang av sentrale tema i faget over perioder på 2 – 3 år må også utarbeides. Det kan føres én liste pr semester, evt. Årshjul.

Det er utviklet en treårsplan for gjennomgang av sentrale temaer i MF og som dekker læringsmålene der intern undervisning er satt opp som læringsaktivitet.

Hvordan tilgjengelig gjøres innholdet i internundervisningen for repetisjon i etterkant?

Undervisningslister gjøres enkelt tilgjengelig elektronisk og som oppslag på avdelingen/seksjonen. All gjennomført undervisning legges ut på fellesområdet for senere repetisjon. Aktuelle læringsmål føres på foredragene.

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 for LIS med et helseforetak som tilbyr forskningstjeneste i spesialiteten.

a) antall spesialister med doktorgrad

Det er 3 overleger med doktorgrad i avdelingen.

b) hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet

Alle leger involvert i rekruttering og oppfølging av pasienter i pågående kliniske studier og kvalitetsprosjekter. Stipendiater til enhver tid ansatt ved avdelingen. Akademisk forståelse og

tolking av nye publiserte forskningsartikler blir regelmessig diskutert på møtene. LIS blir tilbudt deltakelse i forskningsprosjekter og ved interesse kunne veiledes i forskningsprosjekter.

c) hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og –etikk

Tema som er med i emneplan som skal undervises over en 3 års plan. Belyses i den daglige kliniske praksis. Det er planlagt internt halvdags seminar med gjennomgang av pågående forskningsprosjekter 2 ganger i året.

d) hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring

Leger i spesialisering blir invitert av spesialist til å delta i kliniske studier, kvalitetssikringsprosjekter og kan få konkrete forslag om deltakelse i nye studier som kan føre til en doktorgrad, inkl. hjelp med ev. søknad og finansering. Andelen LIS som tar imot slike tilbud, er høy.

2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

a) Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene.

Utdanningsutvalget som består av tre personer avholder minst to møter årlig og evaluerer fortløpende avdelingens utdanningsaktiviteter.

b) Hvordan skal resultatet av evalueringen anvendes?

Avdelingssjef kan i samråd med de ulike overlegene evaluere utdanningen etter innspill fra utdanningsutvalget.

c) Årlig revisjon av utdanningsplanen - hvordan og når det skal skje.

Avdelingens generelle utdanningsplan bør revideres årlig innen angitt dato.

Utdanningsutvalgets leder har ansvar for revisjonen som skal legges frem for utvalgets øvrige medlemmer og deretter godkjennes av avdelingsleder /fagansvarlig overlege før innsending.

Ved større endringer bør planen også diskuteres i plenum i avdelingen.

2.1.11. Annet

Norsk metodebok foreligger tilgjengelig for alle på avdelingen. Alle PCer koplet opp mot en bred tilgang til medisinske tidsskrifter og oppslagsverk. Elektronisk kvalitetshåndbok med lokale prosedyrer foreligger elektronisk

2.2 Utdanningsplan for spesialiteten Maxillofacialkirurgi gjennomstrømning

Beskrives som i punkt 2 dersom aktuelt. Beskrivelse må hentes inn fra samarbeidende enhet/virksomhet.

LIS fra andre HF som kommer til OUS for å oppnå læringsmål de ikke kan få ved eget HF, går inn i den utdanningsplanen skissert i 2.1. LIS tildeles veileder som i samråd med LIS legger plan for sentral gjennomstrømmingstjeneste. Internundervisning, supervisjon og evaluering som skissert under 2.1

