

# Del 1

## Utdanningsplan for spesialiteten

### *Infeksjonssykdommer, Oslo*

### *Universitetssykehus HF*

---

*Utdanningsplan for spesialitet Infeksjonssykdommer med tidslinje for rotasjoner internt og eksternt*

*Infeksjonsmedisinsk avdeling, Ullevål og Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonssykdommer, Rikshospitalet, Oslo Universitetssykehus*

*Godkjent den 20.11.2018 av regionalt Råd for infeksjonssykdommer*

# Del 2

## Utdanningsplan for gjennomføring

---

*Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten Infeksjonsmedisin ved Oslo Universitetssykehus ved Infeksjonsmedisinsk avdeling og ved Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonssykdommer*

*Godkjent den 08.03.2024 av klinikkleder Asle W Medhus, Medisinsk klinikk*

*Godkjent den 08.03.2024 av klinikkleder Kim Alexander Tønseth, Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi*

## **Innledning**

Spesialiteten Infeksjonssykdommer er et modningsfag med en rekke ulike diagnoser og pasientforløp. Infeksjonssykdommer er årsak til en stor andel av akutte innleggelser og oppstår også hyppig hos inneliggende pasienter. Klinisk tjeneste ved sengepost, poliklinikk og tilsynsaktivitet er grunnleggende for utdanningen. Faget innebærer få spesifikke prosedyrer. Spesialitetskravene består per i dag av 50 læringsmål (LM), og 7 nasjonalt anbefalte kurs. Utdanningstiden er anslagsvis 3 år hvorav ett år ved avdeling for mikrobiologi. Det vil være naturlig og en stor fordel at man har gjennomført LIS2 indremedisin før man begynner som LIS3.

OUS kan tilby full utdanning i infeksjonssykdommer ved Infeksjonsmedisinsk avdeling, Ullevål (US), (INF) og Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonssykdommer (SKIID), Rikshospitalet (RH). Disse læringsarenaene har ulik profil, som beskrevet i utdanningsplanens del 2. Som LIS3 vil man ha hovedtilknytning til enten INF eller SKIID, men ha noe av tjenesten ved den andre avdelingen for å oppnå LM og nødvendige kompetanse.

Tjenesten i mikrobiologi kan tilbys ved OUS hos LIS som har hele sitt utdanningsløp her, men LIS i gjennomstrømstillinger forventes å ta denne tjenesten i regi av eget sykehus.

## **Forkortelser**

US: Ullevål sykehus

RH: Rikshospitalet

INF: Infeksjonsmedisinsk avdeling

SKIID: Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonssykdommer

LM: læringsmål

HSØ: Helse Sør-øst

FKM: Felles kompetansemål

## **Innholdsfortegnelse:**

### **Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten Infeksjonssykdommer**

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 Infeksjonssykdommer 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 spesialiteten Infeksjonssykdommer gjennomstrømning**

### **Del 3 Individuell utdanningsplan**

3.1 Veiledning

3.2 Formelle krav

3.3 Status

3.4 Framdrift for kommende halvår

3.5 Annen kompetanse

**DEL 1 Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for rotasjon internt og eksternt for spesialiteten infeksjonssykdommer**

**1.1 Utdanningsplan med tidslinje**

<b>Utdanningsplan for LIS3 fast stilling ved INF, OUS, US</b>				
<b>Tid av utdanning*</b>	<b>Helseforetak</b>	<b>Sykehus/ DPS</b>	<b>Avdeling/ læringssted</b>	<b>Læringsmål</b>
<b>1 år</b>	<b>OUS</b>	<b>US</b>	<b>INF</b>	<b>1-13,16-43</b>
<b>1 år</b>	<b>OUS</b>	<b>US/RH/annet sykehus</b>	<b>Mikrobiologisk avd.</b>	<b>44-50</b>
<b>1 år</b>	<b>OUS</b>	<b>US</b>	<b>INF</b>	<b>1-13,16-43</b>
<b>3 uker</b>	<b>OUS</b>	<b>RH</b>	<b>SKIID: 2 uker Olafia: 1 uke</b>	<b>SKIID: LM 14-15 Olafia: LM 13, 20-22</b>

\*Hvis LIS 3 ved INF ansettes i stilling med vakter i akuttmottak må tiden forlenges tilsvarende tid som brukes i vakt.

<b>Utdanningsplan for LIS3 gjennomstrømsstilling ved INF, OUS, US</b>				
<b>Tid av utdanning</b>	<b>Helseforetak</b>	<b>Sykehus/ DPS</b>	<b>Avdeling/ Læringssted</b>	<b>Læringsmål</b>
<b>1 år</b>	<b>Annet foretak</b>	<b>Sykehus</b>	<b>Annet foretak</b>	<b>1-13,16-43</b>
<b>1 år</b>	<b>Annet foretak</b>	<b>Annet foretak</b>	<b>Mikrobiologisk avd.</b>	<b>44-50</b>
<b>*1 år</b>	<b>OUS</b>	<b>US</b>	<b>LIS3 INF SKIID: 2 uker Olafia: 1 uke</b>	<b>1-13,16-43 14-15 13, 20-22</b>
<b>**3/6 mnd.</b>	<b>OUS</b>	<b>RH US</b>	<b>SKIID: 2 uker Olafia: 1 uke INF: 9 uker</b>	<b>SKIID: LM 14-15 Olafia: 13, 20-22 INF: 10-12, 24, 28,37-39</b>

LIS fra HF som i noe mindre grad dekker LM selv skal ha minst \*1 års tjeneste. LIS fra HF som i stor grad kan oppnå LM selv skal ha \*\*3 måneders tjeneste. Hvis LIS ansettes i stilling med vakter i akuttmottak må tiden forlenges tilsvarende tid som brukes i vakt.

<b>Utdanningsplan for LIS3 ved SKIID, OUS, RH</b>				
<b>Tid av utdanning</b>	<b>Helseforetak</b>	<b>Sykehus</b>	<b>Avdeling/ læringssted</b>	<b>Læringsmål</b>
<b>1 år</b>	<b>OUS</b>	<b>RH</b>	<b>SKIID</b>	<b>1-22, 29-38, 40-43</b>
<b>1 år</b>	<b>OUS/annet foretak</b>	<b>RH, US/annet sykehus</b>	<b>Mikrobiologisk avd.</b>	<b>44-50</b>
<b>3 mnd.</b>	<b>OUS</b>	<b>US</b>	<b>INF</b>	<b>23-28, 39</b>
<b>9 mnd.</b>	<b>OUS</b>	<b>RH</b>	<b>SKIID Olafia: 1 uke</b>	<b>1-22, 29-38, 40-43 LM 13, 20-22</b>

## 1.2 Krav til kompetanse før rotasjon

Det vil være naturlig og en stor fordel at man har gjennomført LIS2 indremedisin før man begynner som LIS3 i infeksjonssykdommer. LIS som kommer til OUS i gjennomstrømningsstilling bør ha gjennomført LIS2, ha erfaring fra infeksjonsfaget, og helst ha gjennomført sideutdanningen i mikrobiologi og tatt flere av de obligatoriske kursene for spesialiteten.

## Del 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten

Del 2 skal beskrive utdanningsplan for spesialiteten og er en forutsetning for godkjenning fra Helsedirektoratet. Hvilke læringsmål og hvilken 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 spesialiseringssløp 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, bidrar til styrket supervisjon og veiledning, etablerer 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 stabfunksjon 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 Utdanningsssenter. 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.

## 2.1 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Infeksjonssykdommer, fast ansettelse

### 2.1.1 Hensikt og målsetting

Utdanningsplanen gjelder for spesialiteten Infeksjonssykdommer ved Oslo Universitetssykehus lokalisert til Ullevål (INF) og Rikshospitalet (SKIID). Mikrobiologisk tjeneste tilbys gjennom en gjensidig avtale om utveksling av LIS mellom INF/SKIID og Mikrobiologisk avdeling for sideutdanning. LIS vil ansettes ved et læringssted, men må i løpet av utdanningstiden ha noe tjeneste ved søsteravdelingen/seksjonen. Når de 50 læringsmålene er oppnådd gjennom klinisk arbeid, selvstudier, undervisning, gruppeveiledning og nasjonale kurs vil LIS3 kunne godkjennes som spesialist i infeksjonssykdommer.

### 2.1.2 Beskrivelse av den enkelte avdeling/seksjon i helseforetaket

OUS har to læringsarenaer for spesialiteten Infeksjonssykdommer: Infeksjonsmedisinsk avdeling, US (INF), og Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonsmedisin, RH (SKIID). De to arenaene skiller seg vesentlig fra hverandre i størrelse og i sykdomsspekter.

#### Infeksjonsmedisinsk avdeling (INF):

##### a) Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturtilgjengelighet, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet.

INF dekker hele det infeksjonsmedisinske fagfeltet. Fordelt på 2 sengepostene har INF til sammen 30 senger, 400 ulike hoveddiagnoser i løpet av et år, >90% ø-hjelp, med høyt belegg, noe som gir et stort volum for læring. INF ivaretar klinisk infeksjonsmedisin for bydelene i Oslo som sogner til US, og bistår lokalsykehusene Diakonhjemmet og Lovisenberg samt andre sykehus i Helse Sør-Øst (HSØ) med kompliserte infeksjonspasienter. Avdelingen har *i)* landets største hiv-kohort med ca. 1800 pasienter som følges på poliklinikken, *ii)* spisskompetanse på hiv-resistens og opportunistiske komplikasjoner ved hiv, *iii)* regionansvar for MDR tuberkulose og *iv)* tropemedisin, og *v)* nasjonal beredskap for høyrisikosmitteisolasjon. Kompetansesenteret for import- og tropesykdommer er en del av avdelingen. Sammen med Avdeling for mikrobiologi og Universitetssykehuset i Nord-Norge utgjør Kompetansesenteret det Nasjonale referanselaboratoriet for parasittologisk diagnostikk. I tillegg har INF ansvar for infeksjonsmedisinsk tilsynsvirksomhet på hele Ullevål, inkludert intensivavdelingene som blant annet behandler pasienter med kompliserte traumer og alvorlige indremedisinske tilstander fra store deler av HSØ. Avdelingen er en viktig del av sykehusets beredskap ved pandemi.

Det infeksjonsmedisinske faget har få prosedyrer. Vi samarbeider i utstrakt grad med andre spesialiteter (f.eks. lungemedisinsk avdeling, ortopedisk avdeling, plastikkirurgisk avdeling). Avdelingen har også et tett samarbeid med Medisinsk intensiv og overvåking og Avdeling for mikrobiologi. Avdelingen har 1-2 faste overleger i tilsynsfunksjon som har daglige tilsyn ved US sine intensivavsnitt, ukentlige faste møter med andre avdelinger (ortopedi, kreft, gastrokirurgi, nyre) og gir råd/ tilsyn til andre avdelinger ved sykehuset. Avdelingen har et eget klinisk laboratorium hvor det utføres parasittologisk diagnostikk og mikroskopi mtp tuberkulose. Infeksjonsmedisinsk poliklinikk har spesialkompetanse på vaksinasjon inkludert immunisering av pasienter som enten er eller vil bli immunsupprimerte (transplantasjon og cytostatika behandling).

Avdelingen har 1 professor, 2 førsteamanuensiser og forskningsgrupper innen kroniske infeksjoner (hiv, virushepatitt, tuberkulose), tropesykdommer, sepsis og antibiotikabruk/resistens. Avdelingen

har ansvar for undervisning av medisinstudenter, og har ansvar for en rekke kurs for spesialiteten Infeksjonssykdommer samt kurs i Infeksjonssykdommer for spesialiteten indremedisin. Leder for OUS sitt antibiotikateam er ansatt ved avdelingen, og overlege fra avdelingen er også aktiv i dette teamet.

**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 2 sengeposter; INFS1 og INFS2, sistnevnte også benevnt som isolatposten, totalt 30 senger. INFS1 har 18 senger, hvorav 6 luftsmitteisolater, mens INFS2 har 12 senger inkludert 8 luftsmitteisolat og 2 dobbeltrom med mulighet for høyrisikosmitte-isolasjon. INFS1 og Infeksjonsmedisinsk poliklinikk med blodprøvestasjon er lokalisert i samme bygg i etasje over hverandre. Legefløyen med møterom og kontor for overlegene ligger i tilstøtende lokaler. LIS3 på INF har kontor plasser i samme korridor som overlegene, her deler 2-3 LIS kontor.

Alle leger har egen kontor plass med PC og tilgang til internett, medisinske tidsskrifter og databaser. INFS2 og Klinisk laboratorium er lokalisert i Kreftsenteret, og ligger i ca. 3 minutters gangavstand fra resten av avdelingen. Forskningsgruppen har også eget laboratorium med spesialkompetanse på immunologiske metoder som flowcytometri og ELISPOT, i tilknytning til Klinisk laboratorium.

**c) Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner mv.**

Overlegene har en hovedtilknytning ved en av funksjonene sengepost, tilsyn eller poliklinikk, men roterer mellom disse funksjonene og bakvakt etter oppsatt plan.

LIS3 har i løpet av en 12-ukers periode 5 uker postarbeid og 5 poliklinikkdager.

INFS1 er p.t. organisert i 2 grupper med til sammen 4 visittgående leger hvorav minst 1? overlege. På INFS2 er det 2 leger visittgående leger hvorav 1 overlege. Overleger på postene går visitt på egne pasienter i tillegg til supervisjon av LIS. LIS roterer mellom de to postene. Tilsynsfunksjonen er bemannet med 1(-2) overlege(r), og i siste del av spesialiseringen deltar LIS3 i tilsynsaktiviteten. Det er ønskelig på sikt å få til en ordning der LIS3, spesielt under siste del av spesialiseringen, er 100 % til stede på INF (sengepost, poliklinikk, tilsyn og med bakvaktscalling). Felles arbeidsplan for alle legene er tilgjengelig ca 3 måneder fram i tid.

**d) Antall spesialister med stillingsprosent**

Avdelingen har til sammen 13 overleger tilknyttet, alle med doktorgrad/PhD. Tre overleger har akademisk stilling, flere av overlegene har reduserte kliniske stillinger pga. eksternt finansiert forskning, ledelse av kompetansesenter og seksjonslederansvar.

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

Alle overlegene er også spesialist i indremedisin. Overlegen som drifter vaksinasjonspoliklinikken er spesialist i mikrobiologi. En overlege har dobbeltspecialitet i infeksjonssykdommer og mikrobiologi.

**f) Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.**

Avdelingen har, i tillegg til sykepleiere, 3 bioingeniører, en forskningsbioingeniør og to forskningssykepleiere.

**g) Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.**

LIS vil stort sett inngå i vaktordning ved medisinsk klinikk med vakter i akuttmottak ca. 50 % av tiden (12-14 delt vakt). Overlegene går i p.t. 12-delt seksjonert bakvaktordning for Infeksjonsmedisinsk avdeling. Bakvakt besvarer daglig faglige forespørsler fra hele OUS, HSØ og til dels resten av landet.

**Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonsmedisin (SKIID):**

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

SKIID har høyspesialisert virksomhet hva angår pasienter med uklare inflammatoriske tilstander, primær og sekundær immunsvikt samt infeksjoner i disse pasientgruppene. Seksjonen har en sengepost med 5 senger, og disponerer 6-7 plasser daglig ved Medisinsk dagenhet med ca. 1200



årlige innleggelse. Ved poliklinikken har vi årlig ca. 1200 polikliniske konsultasjoner. Seksjonen bistår andre sykehus i HSØ og resten av landet spesielt ved kompliserte infeksjoner hos immunkompromitterte pasienter. Seksjonen har tilsynsvirksomhet på hele Rikshospitalet hvor nærmest all transplantasjonsvirksomheten i Norge foregår. Videre er den tett knyttet til intensivavdelingene hvor det bl.a. tilbys ECMO-behandling for hele Norge unntatt Nord-Norge. Tilsynsoppgavene utgjør en betydelig del av arbeidsoppgaven. Infeksjonsmedisin krever intet spesifikt medisinsk teknisk utstyr. Arbeidet består i journalopptak, pasientutredning, behandling og oppfølging og alt skjer i samarbeid med og under veiledning av seksjonens overleger. Alle leger har egen kontor plass med PC og tilgang til internett, medisinske tidsskrifter og databaser. I tillegg har vi et utmerket medisinsk bibliotek.

Det er et utstrakt samarbeid om pasienter ved sykehuset. Pasientene har ofte kompliserte problemstillinger og dette samarbeidet er avgjørende for den medisinske hjelp vi kan gi. Samarbeidet ved Avdeling for mikrobiologi er nært. Vi har ukentlig møter med disse i tillegg til møter med intensivavdelingene og Avdeling for blodsykdommer.

Avdelingen har to professor. Alle overleger har doktorgrad/PhD og er engasjert i omfattende vitenskapelig virksomhet og har oftest egne stipendiater. Seksjonen er tett knyttet opp mot Institutt for indremedisinsk forskning, men seksjonen har også en egen forskningsgruppe innenfor Avdeling for revmatologi, hud- og infeksjonssykdommer hvor vi har p.t. har en stipendiat. Vi har forskningsgrupper innen primær immunsvikt, COVID-19, mikrobiota, HIV, opportunistiske infeksjoner og farmakokinetikk/dynamikk ved antibiotika.

**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.**

Sengeposten og Medisinsk dagenhet ligger i samme gang, mens poliklinikken ligger i etasjen under med andre poliklinikker. Seksjonsleder har eget kontor. Fire overlege og to LIS deler 3 kontorer. Kontorene er ikke samlokalisert, men ligger i rimelig nær avstand til sengepost og dagenhet. Vi har et felles behandlingsrom på sengeposten hvor vi har det meste av møtevirksomheten. Samarbeidende indremedisinske seksjoner/avdelinger ligger i samme gang eller en etasje over.

**c) Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner mv.**

Alle leger ved seksjonen møter på et 15 min. felles morgenmøte med Medisinsk storavdeling (Avdeling for blodsykdommer, seksjon for nyremedisin, gastromedisin og endokrinologi). Vi har røntgenmøte tirsdag og torsdag og deretter egen ca. 1 times previsit hvor alle dagens pasienter på sengepost og dagenhet blir gjennomgått og arbeidsoppgaver fordelt. LIS har ansvar for dagenheten en uke i måneden og de har poliklinikk 1 dag per måned. For øvrig har de ansvaret for sengepost sammen med overleger. Etter noe tid får LIS3 også ha vaktcallingen og utføre selvstendige tilsyn. Alle planer ligger inne i en felles kalender, så man har oversikt over hvordan ukene ser ut.

**d) Antall spesialister med stillingsprosent.**

Seksjonen har 5 overleger, alle med doktorgrad/PhD. Av overlegene er 2 professor II (60%/40%). En overlegestilling er knyttet til Senter for sjeldne sykdommer (60/40%), men dette går på rotasjon mellom de to overlegene som ikke har akademisk stilling eller er seksjonsleder.

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

Alle overleger er også spesialister i indremedisin. En overlege er også spesialist i medisinsk mikrobiologi.

**f) Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.**

Bortsett fra sykepleiere og sekretærer er det ikke andre profesjoner ansatt ved seksjonen.

**g) Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.**

Seksjonens LIS deltar i primærvaktordning (p.t. 16-delt) som omfatter seksjoner for gastromedisin, nyremedisin, endokrinologi, infeksjonsmedisin og avdeling for blodsykdommer. Seksjonens overleger deltar i bakvaksordning (p.t. 13-delt) som omfatter vår seksjon og seksjon for gastromedisin.

### 2.1.3. Utdanning

#### Infeksjonsmedisinsk avdeling (INF):

- a) **Beskriv utdanningsutvalgets, eller lignende (se Spesialistforskriften § 19 b), medlemmer og funksjonsperiode.**

Utdanningsutvalg er nedsatt av avdelingsleder, ledes av overlege, og består av to overleger og en LIS3.

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

Alle nye LIS går igjennom et 5 dagers introduksjonskurs i Medisinsk klinikk. Seksjonsleder for legene sender ut praktisk informasjon før rotasjon/ oppstart. Nye LIS tildeles veileder i løpet av første uke. Fundamentet i utdanning og oppnåelse av LM er klinisk arbeid under supervisjon av spesialister på sengepost, poliklinikk og tilsyn. Infeksjonsmedisin er et modningsfag der både pasientvolum og bredde i fagmiljøet er av betydning for hvor lang tid det vil ta før LM kan oppnås. I tillegg til klinisk tjeneste vil kandidaten delta i avdelingens eget undervisningsprogram (se punkt 2.1.8). LIS oppfordres til å presentere kasuistikker på fellesmøter. I tillegg tilbys LIS3 deltagelse i antibiotikastyringsprogrammet. Hver annen uke er det demonstrasjon av parasittologi og annen mikrobiologisk diagnostikk på avdelingens laboratorium. LIS deltar også på felles undervisning for LIS i Medisinsk klinikk (30min x2/uke).

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

LIS har fordypning på sin tjenesteplan. De skal delta på etikk-møter, samarbeidsmøter med kommunen og tuberkulosemøter med tuberkulosekoordinator og kommunens representanter i forbindelse med utskrivning. Avdelingen har faste ukentlige hiv og endokardittmøter hvor LIS oppfordres til å delta og være aktive. Avdelingen har god erfaring med å rekruttere LIS til aktiv forskning.

- d) **Helseforetaket skal ifølge Spesialistforskriften §21 sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med LIS og at planen revideres ved behov.**

Individuell utdanningsplan utarbeides av LIS ved tiltredelse i samarbeid med tildelte veileder. Planen revideres fortløpende ved behov under fastlagte veiledningssamtaler.

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

Individuell utdanningsplan revideres fortløpende i samråd med veileder og seksjonsleder hvis ønsket progresjon ikke oppnås.

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

Alle overleger skal kunne delta på internasjonale kurs/kongress to ganger årlig. Alle overleger bør delta på en etterutdanningsaktivitet årlig og ved presentasjon av egen forskning tilstrebes deltagelse på mer enn to kongresser årlig.

- g) **Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.**

Alle overleger melder inn ønsker for kommende år, og det tilstrebes at overlegene deltar på ulike kurs/ konferanser slik at avdelingen får bredest mulig kompetanse.

- h) **Deltakelse på eksterne kurs, kongresser mv.**

For LIS prioriteres anbefalte kurs for spesialiteten. Etter søknad kan også deltagelse på kurs/kongresser innvilges, og spesielt ønskes deltagelse på infeksjonsforeningens vårmøte

#### Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonsmedisin (SKIID):

- a) **Beskriv utdanningsutvalgets, eller lignende se Spesialistforskriften § 19 b), medlemmer og funksjonsperiode.**

Utdanningsutvalget er nedsatt av seksjonsleder og består av en overlege (leder) og en LIS. De sitter til aktuelle LIS avslutter sin utdanning og ny oppnevnes.

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

Nye LIS får veileder i løpet av den første uken. Leder, veileder samt erfaren LIS setter nye LIS inn i ukens og årets undervisningsplan samt seksjonens driftsoppgaver og rutinemøter. Seksjonen er liten og oppfølgingen er tett. Fundamentet i utdanning og oppnåelse av LM er selvstendig klinisk arbeid under supervisjon av spesialister på sengepost, dagenhet, poliklinikk og ved tilsyn.

Utdanningskandidatene arbeider ved seksjonen med alt vanlig postarbeid. Dette inkluderer journalskriving, pasientutredning, behandling og oppfølging og alt skjer i samarbeid med og under veiledning av seksjonen overleger. Videre har LIS3 ansvar for Medisinsk dagenhet hvor man ser ca. 6 pasienter daglig en uke per måned. I tillegg til behandling og vurdering, starter ofte utredning av pasienter her. LIS3 har poliklinikk en gang per måned. Videre ser de jevnlig pasienter poliklinisk på sengeposten for vurdering etter oppstart av behandling. LIS3 deltar etter hvert selvstendig i tilsynsvirkomheten. Man søker å få kontinuitet pasient – lege og LIS3 inngår selvstendig i dette. Seksjonen deltar og avholder ukentlig flere møter dels pasientrettet (med Intensiv avdelingen mandag og torsdag, med Avd. for blodsykdommer onsdag, med Avd. for mikrobiologi onsdag), dels referering av artikler (hver onsdag) eller som klassisk undervisning (hver mandag og torsdag – siste med INF på US).

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

Alle LIS har en hel dag fordypning annen hver uke. De har egen PC med medisinske databaser tilgjengelig og kan også oppsøke biblioteket ved behov. Hva angår etikk og pasientsikkerhet inngår dette i den daglige timelange previsitten. Videre arrangerer OUS årshjul for felles kompetansemål som LIS kan delta i. Alle LIS har mulighet for å delta i et forskningsprosjekt om ønskelig og vi tar sikte på i allefall en publikasjon under oppholdet her.

**d) Helseforetaket skal ifølge Spesialistforskriften § 21 sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med LIS og at planen revideres ved behov.**

Individuell utdanningsplan utarbeides av LIS ved tiltredelse i samarbeid med tildelte veileder. Planen revideres fortløpende ved behov under fastlagte veiledningssamtaler.

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

Individuell veiledningsplan revideres fortløpende i samråd med veileder og avdelingsleder hvis ønsket progresjon ikke oppnås.

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

Alle overleger kan delta på internasjonale kurs/kongress inntil to ganger årlig, men stimuleres til å presentere egen forskning på disse. Alle LIS skal kunne delta på to obligatoriske kurs årlig.

**g) Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.**

Alle overleger melder inn ønsker før jul og før sommerferien slik at de kan få delta på aktuelle kongresser.

**h) Deltakelse på eksterne kurs, kongresser mv.**

For LIS prioriteres obligatoriske kurs for spesialiteten med mindre de selv skal presentere noe på en kongress. Det er også ønskelig at de i løpet av spesialiseringsperioden får delta på Norsk forening for infeksjonsmedisin sitt vårmøte eller en internasjonal kongress.

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

##### Infeksjonsmedisinsk avdeling (INF)

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

Veileder tildeles ved ansettelse og det settes av tid til veiledning en gang pr. mnd. Veileder skal vurdere progresjon og bistå hvis det oppstår utfordringer av ulik art. Et vurderingskollegium vurderer LIS3 minst halvårlig og på slutten av utdanningsløpet. Vurderingskollegiet består av avdelingsleder, seksjonsleder for legene, veileder, supervisor/ faglig ansvarlig overlege på en av sengepostene og poliklinikk. Innspill fra sykepleiertjenesten kan innhentes i forbindelse med vurderingsmøtene. Avdelingen har vedtatt å bruke Mini-Cex skjemaet i forbindelse med vurdering.

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

Alle overleger har erfaring med veiledning, 5 overleger har så langt deltatt på veilederkurs i regi av OUS. Målet er at etter hvert alle som skal være veileder får veilederutdanning. Dette gjelder også LIS3 som skal veilede LIS1.

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

Det er satt av tid til veiledning første mandag i måneden. Dette er lagt inn i arbeidsplanen.

**d) Organisering av gruppeveiledning.**

Gruppeveiledning er beskrevet som læringsaktivitet for flere av læringsmålene i infeksjonsspesialiteten i tillegg til felles kompetansemål (FKM). Avdelingen har gruppeveiledning 30 minutter hver annen uke etter oppsatt plan.

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

Ved tjeneste på Mikrobiologisk avdeling (1 år) har de egen veileder der. Ved ukene LIS roterer til henholdsvis Olafia (1 uke) og SKIID (2 uker) er det ikke behov for egen veileder.

##### Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonsmedisin (SKIID):

**a) Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres ved læringsarenaen:**

Veiledning og vurdering vil bli utført dels løpende, men også til faste avtalte tidspunkt. Veiledning skal utføres første fredag morgen i måneden i ca. 30 min. Det kan også gjøres når LIS eller veileder ellers måtte ønske det. Veileder og seksjonsleder vil godkjenne de fleste læringsmål fortløpende. Hver 6. mnd. kommer imidlertid seksjonsleder og de 3 overlegene ved seksjonen sammen og vurderer progresjonen til kandidaten. Ledende sykepleier kan også delta. Ved avsluttet tjeneste er det avdelingslegens ansvar å godkjenne tjeneste og LM.

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

Alle overlegene unntatt seksjonsleder er veiledere. P.t. har en overlege veiledningskurs og 2 overleger har da gjennomført kurset. De andre skal melde seg på fortløpende. Begge LIS har en veileder.

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

Veiledning skal utføres første fredag morgen i måneden av ca. 30 min. varighet. Dette ligger inne i ukesplanen vår. Det kan også gjøres når LIS eller veileder ellers måtte ønske det.

**d) Organisering av gruppeveiledning.**

Gruppeveiledning vil bli avholdt innen immunsvikt, opportunistinfeksjoner og bruk av immunmodulerende midler når vi har LIS3 fra andre læringssteder til utdanning. Seksjonen er ellers for liten for det bortsett fra FKM som omfatter LIS3 ved andre spesialiteter og er i regi av OUS. Der vil det bli avholdt roterende gruppeveiledning og kurs.

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

Våre LIS skal i løpet av utdannelsen ha 3 mnd. tjeneste ved INF, US. De vil få veileder der.

### 2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering

#### Infeksjonsmedisinsk avdeling

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

På sengepost: Daglig tilstedeværelse av faglig ansvarlig overlege som hele tiden er tilgjengelig for supervisjon, felles planlegging av dagen, tavlemøter og arena hvor alle legene sitter på samme kontor etter lunsj.

På poliklinikk: Gjennomgang av pasientene med bakvakt, veileder eller poliklinikkoverlege.

Ved tilsyn: Deltagelse i tilsynsfunksjonen sammen med erfaren overlege. Overlegen er hele tiden tilgjengelig for supervisjon. Både LIS og overlege deltar sammen med mikrobiolog på «stor-visitter» på medisinske og kirurgiske intensiv avdelinger samt planlagte møter med andre avd. (eks ortopedi).

- b) **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?**

Det lages ukeplaner 3 mnd. frem i tid der det går frem hvem som er supervisør på sengepostene, dette skal også fremkomme på planene for poliklinikken.

#### Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonsmedisin (SKIID):

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

I faget Infeksjonssykdommer er det nærmest ingen praktiske prosedyrer som skal læres. Alle overleger er supervisører. LIS3 har aldri ansvaret for en pasient alene, men alltid sammen med en overlege/supervisør som er tilgjengelig. I tillegg diskuteres pasientene i plenum på previsitten hver dag, både på sengeposten, poliklinikken og dagenheten. Så er det gjennomgang i etterkant ved behov. Ved tilsyn diskuteres pasient med overlege på sengepost.

- b) **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?**

For hvert halvår er det en plan for seksjonen hvor leger skal være (sengepost, dagenhet, poliklinikken, tilsyn, fordypning, forskning, kurs, møter), slik at man hver morgen vet hvem som er dagens supervisør. Ved rotasjon fra andre foretak (2 uker) er det de fungerende postoverlegene som vil fungere som supervisør.

### 2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)

#### Beskrivelse av organisering og gjennomføring av oppnåelse av FKM. Gruppeveiledning. Tverrfaglig? For INF og SKIID:

LIS3 har gjennom sin tidligere utdanning allerede fått oppnådd flere FKM. Det blir derfor vesentlig å få klarhet i hva kandidaten mangler når de ansettes. INF har organisert gruppeveiledning i FKM inn i den rullerende plan for gruppeveiledning i påvente av at dette skal organiseres felles i Medisinsk klinikk. Ved SKIID planlegges roterende, tverrfaglig gruppeveiledning i FKM, slik at LIS3 kan få utfyllt de FKM de mangler. Flere LM i FKM vil dekkes fortløpende i klinisk tjeneste sammen med supervisør, bl.a. etikk, kommunikasjon, pasient og brukermedvirkning og pasient og pårørende opplæring. Felles kurs og seminarer i OUS-regi og e-læring kan brukes for å få oppnådd FKM.

Når det gjelder forskningsforståelse har INF og SKIID tunge forskningsmiljø og LIS oppmuntres til å delta i forskningsprosjekter og få være med på en publikasjon i løpet av perioden som LIS3. De skal ha ansvar for å gjennomføre en antibiotika-audit eller skrive en vitenskapelig artikkel. Ved INF skal LIS3 veilede LIS1 og gjennomføre veiledningskurs.

### 2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet (INF og SKIID)

#### a) Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon.

Veileder og leder har et særlig ansvar for evaluering av faglig progresjon. Supervisør er ansvarlig for å kvittere ut de fleste av læringsaktivitetene. Sentrale læringsmål skal vurderes av et samlet vurderingsskollegium i slutten av utdanningsløpet, sammensetningen av kollegiet er beskrevet i punkt 2.1.4 a. Seksjonsleder godkjenner til slutt læringsmål.

#### b) Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS sin egnethet i faget.

Veileder har ansvar for å gi tilbakemelding om LIS sin egnethet basert på tilbakemeldinger fra supervisører og eventuelt andre kollegaer. Eventuelt involveres seksjonsleder for legene og/eller avdelingsleder.

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

LIS registrerer fortløpende sine læringsaktiviteter. Når læringsmålet ansees oppfylt sendes det til supervisør/ leder for kvittering. Leder/vurderingsskollegium går gjennom egenregistrerte læringsaktiviteter og vurderer etter tilbakemelding fra supervisører om læringsmålet kan ansees godkjent før kvittering.

### 2.1.8. Internundervisning

#### Infeksjonsmedisinsk avdeling (INF):

##### a) Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.

Internundervisningen har som mål å dekke utdanningskandidatenes læringsmål i tillegg til å presentere ny kunnskap og forskning i infeksjonsfaget. Vi har 30 minutters internundervisning 2-3 dager (tirsdag, noen onsdager, torsdag) i uken i 40 uker av året. Torsdagsundervisning er felles med SKIID (videooverført). Undervisningen foregår i lunsjtiden. LIS2 og 3 har ansvar en gang pr uke og følger liste som dekker de viktigste tema (LM) i spesialiteten 1 til 2 år. Overlegene har ansvar en gang per uke. Vi inviterer også eksterne foredragsholdere. Vi har fellesundervisning med mikrobiologisk avdeling én gang pr mnd., med akuttmedisinsk avdeling 3-4 ganger pr semester og nasjonal nettundervisning én gang pr mnd. En mandag i måneden presenterer forskningsgruppene sine prosjekter for resten av avdelingen. LIS har i tillegg obligatorisk undervisning felles for Medisinsk klinikk 30 min x 2 ganger per uke.

##### b) Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister.

Undervisningsutvalget setter opp undervisningsplan og fordeler ansvar til legene ved seksjonen. LIS står for ca. 50 % av denne. Vi har ikke hatt tradisjon for presenslister.

##### c) På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.

LIS har avsatt tid til fordypning. Overlegene har lite fordypningstid, og vil i praksis forberede undervisning i ledige tidspunkter på dagen og i stor grad i fritiden. Avdelingens mål er at også overlegene skal få avsatt til tid fordypning og forberedelser.

##### d) 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 per semester, evt. års hjul.

Utdanningsutvalget har utarbeidet en liste over sentrale temaer i faget, og tildeler LIS2 og 3 tema fra denne lista. Temaene dekkes over en periode på 2-3 år. Undervisningsutvalget registrerer også tidspunkt og temaer for all internundervisning på avdelingen og knytter disse opp mot spesifikke LM.

##### e) Hvordan gjøres innholdet tilgjengelig internundervisningen for repetisjon i etterkant?

Vi forsøker å gjennomføre at foredrag og andre presentasjoner legges på fellesområde for avdelingen.

##### f) Plan for internundervisning – bør publiseres på intranettet/henges opp i avdelingene.

Plan for internundervisning sendes ut til alle leger på avdelingen hvert halvår (hhv i juli og desember), og er til enhver tid tilgjengelig på avdelingens fellesområde. Plan for kommende uke sendes ut hver fredag.

### Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonsmedisin (SKIID):

#### a) Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.

Seksjonen deltar og avholder ukentlig flere møter:

- Mandag kl. 1200 1 x/mnd: 30 min. Lunchmøte hvor typer immunsvikt diskuteres
- Mandag kl. 1200 3 x/mnd: 30 min. Lunchmøte hvor aktuell pasient og diagnose gjennomgås
- Mandag kl. 1230: Møte med Generell intensiv avdeling om aktuell pasienter med mikrobiolog til stede.
- Tirsdager kl. 1130: Fellesmøte á 45 min. med "Medisinsk avdeling" hvor seksjonen hver 5 uke er ansvarlig for undervisningen som fortrinnsvis skal være knyttet opp mot forskning.
- Onsdag kl. 0755: 30 min fellesundervisning for alle LIS3. Hver 5. uke har SKIID ansvaret for undervisningen.
- Onsdag kl. 1200: 30 min. ukentlig lunchmøte hvor det tas opp artikkel
- Onsdag kl. 1400: 30 min. ukentlig møte på henholdsvis på SKIID eller MIK hvor aktuelle pasienter eller funn blir presentert
- Onsdag kl. 1430: 15-30 min. møte med avd. for blodsykdommer
- Torsdag kl. 1200 1 x/mnd.: Nettundervisning i regi av Norsk forening for infeksjonsmedisin
- Torsdag kl. 1200 3 x/mnd: Fellesundervisning á 30 min. sammen med INF hvor tema fra LM tas opp.
- Torsdager kl. 1230: 30. min. møte ledet av Generell Intensivenhet hvor også mikrobiologer og «eiere» av pasienten er til stede. Spesielle infeksjonsproblemer hos aktuelle pasienter tas opp.
- I oktober en dag fra kl. 1200-1630: Immunologiske tema – immunsvikt og immunmodulerende behandling undervises.
- 1 døgn i mars: Jeløya seminaret. Alle leger og stipendiater ved SKIID reiser til lunch torsdag og er tilbake etter lunch fredag. Alle har ansvar for et tema som skal diskuteres med ca. 1 time til rådighet på hver.

#### b) Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister.

I fellesmøte fordeles vi ansvaret for undervisningen, hvor LIS står for ca. 40 % av denne.

#### c) På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.

LIS har avsatt tid til fordypning. Overlegene har tid til forskning 1-2 d/2 uker og vil i praksis forberede undervisning i ledige tidspunkter på dagen og i stor grad på fritiden.

#### a) 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. Års hjul

Undervisningen planlegges hver august og hver januar måned hvor spesielt internundervisningen ved seksjonen søker å dekke LM. Alle får tilsendt planen per halvår per epost. Den originale versjonen ligger på felleskontoret/behandlingsrommet på sengeposten.

#### b) Hvordan gjøres innholdet tilgjengelig internundervisningen for repetisjon i etterkant?

Alle som ønsker tilsendt foredrag og artikler som gjennomgås får det. Vi har tidligere forsøkt å legge dette på hjemmeområde, men det har fungert dårlig.

#### c) Plan for internundervisning – bør publiseres på intranettet/henges opp i avdelingene:

Alle får tilsendt planen per halvår per epost. Den originale versjonen ligger på felleskontoret/behandlingsrommet på sengeposten.

## 2.1.9. Forskningsaktiviteter

### Infeksjonsmedisinsk avdeling (INF)

#### a) Antall spesialister med doktorgrad

Avdelingen har 13 spesialister med doktorgrad.

#### b) Hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet

Forskningen er integrert i klinisk aktivitet ved avdelingen og hovedsakelig translasjonsforskning der nærhet med klinisk miljø og pasienter er avgjørende. Forskningen ledes av seksjonsleder for forskning og utvikling (FOU). To overleger og 1 LIS3 har 50 % post doktorgradsstipend, og det rekrutteres kontinuerlig nye stipendiater.

#### c) Hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og -etikk

Vitenskapsteori, forskningsmetodikk og – etikk belyses i daglig klinisk praksis, gruppeveiledning og internundervisning.

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

LIS skal være med på å gjennomføre antibiotika-audit og delta i antibiotika styringsprogram. LIS får også anledning til å delta i forsknings og kvalitetsprosjekter inkl oppfølging av medarbeiderundersøkelse.

### Seksjon for klinisk immunologi og infeksjonsmedisin (SKIID):

#### a) Antall spesialister med doktorgrad

Avdelingen har 4 spesialister med doktorgrad/PhD og 1 som snart har det. 1 LIS har p.t. PhD.

#### b) Hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet

Forskning er integrert i all aktivitet, da god behandling av pasienter krever god oversikt over siste utvikling i patogenese og behandling. Dette fins primært i fersk litteratur og ikke i oppslagsverk. Kritisk lesning er vesentlig. LIS oppmuntres til å delta i pågående prosjekter eller å publisere en kasuistikk når de er ved seksjonen.

#### c) Hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og – etikk

Vitenskapsteori, forskningsmetodikk og etikk belyses i daglig klinisk praksis og i internundervisningen.

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

Dette er delvis opp til LIS, de må selv ønske å delta i et forskningsprosjekt da dette vil kreve en innsats hvor de må bruke sin fritid. I dag er det ikke mulig å få til dette innen tidsrammene man har. Alle vil imidlertid sterkt bli oppfordret til deltagelse i enklere form for arbeid som antibiotika-audit eller kasuistikk.

## 2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen, INF og SKIID

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

Utdanningsutvalget bør i samråd med avdelingsleder evaluere utdanningsplanen årlig i forbindelse med at årsrapport lages.

#### b) Hvordan skal resultatet av evalueringen anvendes?

Resultatet av evalueringen bør munne ut i en årlig revisjon av planen. Utdanningsutvalget tar utgangspunkt i eksisterende plan og identifiserer eventuelle mangler og svakheter.

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

Med utgangspunkt i evalueringen og innspill fra andre LIS og overleger enn de som er representert i utdanningsutvalget revideres utdanningsplanen på nyåret i forbindelse med at årsrapporten lages.

## 2.1.11. Annet, INF

Infeksjonsmedisinsk avdeling (INF) har utarbeidet en omfattende metodebok for infeksjonsmedisinsk avdeling som er tilgjengelig på internett, kan lastes ned som app og finnes også i papirutgave. Boken



oppdateres jevnlig og gjennomgår omfattende revisjon hvert 2-3 år, og brukes også av kollegaer ved andre sykehus. Alle ansatte har tilgang til pc som er koplet opp mot bred tilgang til medisinske tidsskrifter, andre medisinske oppslagsverk og interaksjonsdatabaser.

## 2.2 Utdanningsplan for spesialiteten infeksjonssykdommer gjennomstrømning

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

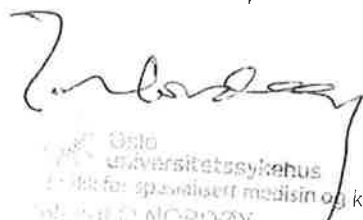
INF har tar imot gjennomstrømskandidater fra andre sykehus i HSØ og dels andre helseregioner. Det er ønskelig at kandidatene som kommer til OUS i gjennomstrømningsstilling har gjennomført LIS2-utdanningen, sideutdanningen i mikrobiologi og tatt flere av de anbefalte kursene for spesialiteten. LIS fra HF som i stor grad kan oppnå LM selv skal ha 3 mnd. Tjeneste, LIS fra HF som i noe mindre grad dekker LM selv skal ha minst 1 års tjeneste. Hvis LIS ansettes i stilling med vakter i akuttmottak må tiden forlenges tilsvarende tid som brukes i vakt.

Seksjonsleder legger i samråd med LIS og dennes veileder en plan for sentral gjennomstrømningstjeneste, internundervisning, supervisjon og evaluering som skissert under 2.1.

LIS som gjennomfører spesialiseringstjeneste ved SKIID beholder sin veileder ved hjemsykehus eller ved INF. De følger ellers utdanningsprogrammet skissert i 2.1. Utdanningsansvarlig overlege ved SKIID har ansvar for å evaluere og kvittere ut LM 14 og 17 som er eksklusivt for tjenesten ved seksjonen.

Rikshospitalet

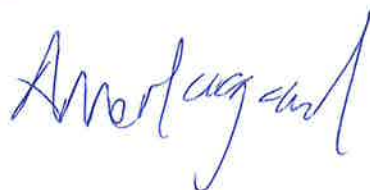
13/3-24



Oslo universitetssykehus  
Avdeling: spesialist medisin og kirurgi  
INGRID NORDØY  
Tveitveien 15, 04 2100 471  
Postboks 1047, 04 21 Oslo

Ullevål

13/3-24



 Oslo universitetssykehus  
Anne Maagaard  
Avdelingsleder, overlege, PhD, ID/HPR nr: 7017731  
Infeksjonssykdommer, Ullevål sykehus

