

# Del 1

## Utdanningsplan for spesialiteten

*Plastikkirurgi,*

*Oslo Universitetssykehus HF*

---

Utdanningsplan for spesialiteten plastikkirurgi med tidslinje for rotasjoner internt og eksternt.

Godkjente utdanningsinstitusjoner i HSØ: OUS, Østfold og Skien.

Godkjente Utdanningsinstitusjoner for øvrig i Norge: Stavanger, Bergen, Trondheim og Tromsø.

**Godkjent den 15.11.18 av Regionalt rotasjonsråd i spesialiteten plastikkirurgi. I tillegg diskutert og godkjent i møte mellom alle nasjonale utdanningsinstitusjoner inklusiv representant i spesialistkomiteen oktober 2018**

# Del 2

## Utdanningsplan for gjennomføring

---

Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten *Plastikkirurgi ved OUS ved Avdeling for Plastikk og – rekonstruktiv kirurgi*

**Godkjent den 27.09.19 av klinikkleder Kim Alexander Tønseth, Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi**

## Innledning

Formålet med **Del 1 Utdanningsplan med tidslinje for rotasjoner internt og eksternt** er å beskrive plan med oppbygning og rekkefølge for hele utdanningsløpet i spesialiteten, inkludert rotasjon i gjennomstrømstilling. På overordnet nivå beskriver planen når læringsmålene for spesialiteten *plastikkirurgi* oppnås ved *avdeling for plastikk- og rekonstruktiv kirurgi ved Oslo Universitetssykehus*. 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 *avdeling for plastikk- og rekonstruktiv kirurgi ved OUS*. 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:

Aker	Aker Sykehus
ASPS	American Society Of Plastic Surgeons
BSA	Brannskadeavsnitt Haukeland
DNR	Det Norske Radiumhospitalet
EMSB	Emergency management of severe burns
FKM	Felles Kompetansemøder
GSK	Gjennomstrømningskandidat
HF	Helse Foretak
HSØ	Helse Sør-Øst
HUS	Haukeland Universitets Sykehus
LIS	Lege i spesialisering
LM/LA	Læringsmål/Læringsaktivitet
MDT	Multidiplinært team (tverrfaglige møter)
OUS	Oslo Universitetssykehus
PSEN	Plastic Surgery Education Network nå EdNet –Education Network (ASPS)
RH	Rikshospitalet
STHF	Sykehuset Telemark
SØHF	Sykehuset Østfold
UUS	Ullevål Sykehus

# **Innholdsfortegnelse**

## **Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten plastikkirurgi**

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 plastikkirurgi**

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 plastikkirurg i gjennomstrømningsstilling**

## DEL 1 Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for rotasjon internt og eksternt for Plastikkirurgi.

### 1.1 Utdanningsplan med tidslinje

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:

#### Hovedkriterier for spesialistutdanning i Plastikkirurgi:

- Oppfylle læringsmål i plastikkirurgi jfr. listen under vedlegg 1
- Tid ved godkjent plastikkirurgisk utdanningssted: Minimum 3 år
- Gjennomført obligatoriske kurs i plastikkirurgi
- Gjennomført prosedyre liste i plastikkirurgi

#### I tillegg:

Tjenestested med håndkirurgi og vakttjeneste: Minimum 6 mnd.

Brannskader: EMSB kurs + minimum 6 mnd. tjeneste ved BSA

Medfødte misdannelser/nasjonale funksjoner OUS: Minimum 6 mnd. tjeneste ved OUS

Utdanningsplan * uten avansert brannsaksebehandling				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus	Avdeling/ læringssted	Læringsmål
0-1 år	OUS / Annen		kirurgi	LIS 2
1-2 år	OUS / Annen		kirurgi	LIS 2
2-3 år	HSØ Annen HF	STHF, SØHF Annen HF	Godkjent Avdeling for plast og/eller håndkirurgi	LIS 3 ser tekst nedenfor LM 1,2* og 53-62* LM 3-46,48,67-117
3-4 år	HSØ Annen HF	STHF, SØHF Annen HF	Godkjent Avdeling for plast og/eller håndkirurgi	LIS 3 ser tekst nedenfor LM 1,2* og 53-62* LM 3-46, 48, 67-117
4-5 år	Helse Bergen / OUS	HUS/OUS	Haukeland brannskadeavsnitt Spesialisert plastikkirurgi med landsfunksjoner OUS	LIS 3 ser tekst nedenfor <u>Avanserte brannskader</u> LM 2,53-62 Medfødte misdannelser og landsfunksjoner LM 47-52, 63-66,
5-6 år	OUS	OUS	Spesialisert plastikkirurgi med landsfunksjoner OUS	LIS 3 som trenger å supplementære eller spisse 1-45*, 47-78,93-98,105-117*

Utdanningsplan med tidslinje for rotasjon eksternt for spesialiteten er utarbeidet av regionalt råd for spesialiteten. Rådet har anbefalt denne rekkefølge av aktiviteter og læringsmål for å ha god progresjon i utdanningen.

**OUS kan oppfylle de fleste LM med unntak av håndkirurgi LM 46, LM79 – LM92, postbariatrisk kirurgi LM 99 – 104 og avansert brannskade behandling dvs spesielt de prosedyrer LA / LM 002 og 053 – LM 62 som utelukkende gjennomføres ved et nasjonalt brannskadesenter. For å kunne oppfylle disse LM har OUS inngått avtale med STHF /SØHF og HUS og omvendt.**

Tabellen ovenfor er orienterende, og det vil være individuelle variasjoner i når de ulike læringsmål oppfylles.

LIS som roterer til OUS fra annet foretak i regionen, kommer i den siste delen av utdanningen sin (siste 4-6 år) fordi vaktarbeid ved OUS forutsetter en størst mulig erfaring i generell og akutt plastikkirurgi. I tillegg trenger LIS en solid basiskunnskap i plastikkirurgi for å kunne forstå og utvikle mest mulig innsikt i behandling av de komplekse, vanskelige og sjeldne pasientkasuistikker ved avdeling for plastikk- og rekonstruktiv kirurgi ved Oslo Universitetssykehus.

Det er også grunnen for at OUS stort sett ansetter erfarne LIS (fra 4. år) i faste LIS stillinger. Det samme gjelder for vikariater.

Avdelingens høyspesialiserte funksjoner fører til en helt spesiell pasientgruppe med pasientsløyfer som ofte involverer mange andre spesialiteter ofte med et langt pasientforløp. Det vil derfor ta tid for kandidaten å oppnå et tilstrekkelig antall LM/LA. Dette kan føre til en forlenget utdannelse (5-6 år) og dermed opphold ved OUS med mer enn minimumskravet på 6 mnd.

Det er ikke hensiktsmessig at OUS fokuserer på de LM som kan oppfylles i andre lokale HF men kandidatene kan teoretisk supplementære de fleste LM ved Plastikkirurgisk avdeling OUS før de endelig søker sin spesialitet.

**Tilleggsbemerkning:**

Plastikkirurgi er et lite fag med få avdelinger i Norge. Spesialistutdanning forutsetter et minimums opphold med 6 mnd. ved HUS og deretter 6 mnd. ved OUS som siste del i utdanning. Derfor må den regionale rotasjon i de 4 helseregionene kombineres med en nasjonal rotasjon.

Denne rotasjonsavtalen er utarbeidet av HUS fordi Helse Vest har blitt tildelt nasjonalt ansvar i koordinering av spesialistutdanning i plastikkirurgi i Norge:  
Tabell 1 og 2 under.

Ifølge denne avtalen har avdeling for plastikk- og rekonstruktiv kirurgi ved OUS fått som oppdrag å koordinere rotasjon av alle LIS i hele HSØ til HUS. Lokale HF i HSØ kan ikke søke sine kandidater direkte til HUS.

**Tabell 1 : Anslag utdanningskapasitet ved OUS for kandidatar fra andre HF**

Regioner	måneder tjeneste per kandidat (minimum 6 mnd.)	Årlig behov per institusjon	Forklaring
Helse Sør-Øst	6	1	2 kandidater årlig
Helse Nord	6	0,5	1 kandidat årlig
Helse Midt	6	0,5	1 kandidat årlig
Helse Vest	6	2	4 kandidat årlig
Total		48	Årlig behov i mnd.
<b>Kalkulert årlig behov for årsverk (gjennomstrømnings- stillinger) OUS</b>		<b>4,0</b>	

**Tabell 2: Fordelt stillingsrotasjon per region**

Fordeling av stillinger													Totalt årlig	
	jan	feb	mars	april	mai	juni	juli	aug	sept	okt	nov	des		
Sør-Øst	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Nord	1	1	1	1	1	1								0,5
Midt							1	1	1	1	1	1	1	0,5
Vest	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<b>Totalt</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

**OBS:**

1. Faste stillinger vil utgjøre en vesentlig del av utdanningskapasiteten.
2. Ved OUS er det 13 LIS. Det planlegges pt. for 4 gjennomstrømningsstillinger og 9 faste stillinger.

## 1.2 Krav til kompetanse før rotasjon

**Det er som hovedregel stilt følgende krav til ferdigheter før LIS kan rotere til spesialiseringsperiode eller suppleringspraksis til virksomhet det er avtale med:**

- a. 2 år tjeneste ved en offentlig godkjent utdanningsinstitusjon i plastikkirurgi. LM mtp generell plastikk kirurgi inkl. benign/malign hudkreft kirurgi med basis Malign Melanom kirurgi, post-bariatrisk kirurgi, inklusive elementer av estetisk kirurgi.  
LM 93 – 117 (delvis unntak LM 109 – fordi halsglandeltoilette – gjøres bare ved OUS/DNR)

Gjennomført obligatoriske kurs i håndkirurgi, EMSB (brannskadekirurgi), minimum 3 av de 4 nordiske kursene: traumatologi, cancerkirurgi og medfødte misdannelser og kurs i Administrasjon og ledelse og kurs i Sakkyndighetsarbeid.

Det bemerkes at plastikkirurgisk avdeling OUS er av den oppfatning at de fleste plastikkirurgiske behandlingsmetoder innebærer flere elementer og operasjonsprosedyrer av estetisk kirurgi, slik at kandidater vil kunne oppnå sine LM i estetisk kirurgi.  
Gjennomført minimum 6 mnd. (inkl. vaktteneste) ved en offentlig godkjent håndkirurgisk eller plastikkirurgisk avdeling for håndkirurgi. LM 46, 79-92.

- b. Gjennomført minimum 6 mnd. (inkl. vaktteneste) ved HUS med avansert brannskadebehandling spesielt de prosedyrer/Læringsmål i LM 002 og 053 – LM 62 som utelukkende gjennomføres ved et nasjonalt brannskadesenter.  
Det bemerkes at LM 2,53-62 mtp basiskunnskap i brannskadebehandling kan oppnås ved OUS og delvis også i de fleste plastikkirurgiske avdelinger i Norge med en ØH – vaktteneste.
- c. Det er reservert ca. 6 – 12 mnd. ekstra tid, som kan forlenge kandidatens total utdannelsesetid.  
I 5.- 6. år kan det være behov for å gjennomføre fordypende / komplimenterende LM hvis dette ansees som ønskelig eller nødvendig fra avdelingen eller evalueringskollegium, veileder og utdanningsansvarlig overlege.

Tabell med LM: se også vedlegg 1; side 23.

## DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten plastikkirurgi

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 på følgende måte:**

#### 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, 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 supervisionskurs for overleger i sykehuset og 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**

#### **Avdeling for Plastikk- og Rekonstruktiv kirurgi OUS.**

Avdelingen ligger i Klinikk for Hode, Hals og rekonstruktiv kirurgi, og er Nord Europas største avdeling i plastikk og rekonstruktiv kirurgi. Avdelingen har ansvar og er deltager i flere lands og spissfunksjoner. Den har regional (HSØ) og lokalansvar for pasienter fra Oslo og Akershus.

Avdelingen består av 3 fagseksjoner og hovedarbeidssted er Rikshospitalet med avdelingens sengepost, dagkirurgi, poliklinikk og operasjonsaktivitet.

Seksjon for spesialisert plastikkirurgi og seksjon for bryst traume og generell plastikkirurgi har sengepost, dagkirurgi og operasjonsgang ved Rikshospitalet. I tillegg har Seksjon for bryst, traume og generell plastikkirurgi noe av sin virksomhet på Ullevål og Aker sykehus, mens seksjon for onkologisk plastikkirurgi er lokalisert ved DNR med egen sengepost, poliklinikk og dagkirurgi på Montebello.

Seksjonens leger jobber på tvers av seksjonene

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

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

##### **Arbeidsoppgaver:**

Avdelingen har landsfunksjon/nasjonal behandlingstjeneste for behandling av pasienter med vaskulære anomalier, transeksualisme og noen områder innenfor urogenitale misdannelser samt en flerregional behandlingstjeneste for behandling av leppe-kjeve-ganespalter.

Avdelingen tilbyr en stor og omfattende plastikk- rekonstruktiv og mikrokirurgisk service med MDT virksomhet overfor ØNH, gastro-, thorax, ortopedi samt nevrokirurgi og hudsykdommer lokalt ved RH. I tillegg server avdelingen til de andre kirurgiske og indere medisinske spesialiteter ved hele OUS via sine læringsarenaer ved UUS, DNR og Aker.

Alle LIS deltar aktivt i avdelingens drift som pre-visitt, visittgang, vakt og postarbeid, poliklinikk, dagkirurgi, operativt virksomhet og MDT møter ved OUS med sine læringsarenaer RH, UUS, DNR og Aker.

Alle LIS skal engasjere seg i undervisning, vitenskapelig arbeid, organisering av kurs virksomhet og oppfølging av nye kolleger (fadderordning), hospitanter og studenter.

### **Medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturlgjengelighet, forskningsaktivitet**

Plastikkirurgisk avdeling OUS er generelt godt utrustet med moderne utstyr. Avdelingen har blant annet mikroskoper ved RH/UUS og DNR. I tillegg står luper briller / hodet lamper til felles disposisjon. LIS som kommer i siste del av sin utdanning eier erfaringsmessig sine personlige lupebriller. Det eksisterer utmerket tilgang til bibliotek, elektronisk litteratur og lesesal samt aula.

Avdelingen har egen forskningsleder med doktorgrad som leder avdelingens forskningskomité. Avdelingen har lagt opp til regelmessig internundervisning.

Overleger er subspecialiserte, og mange har akademisk forskningserfaring, som medvirker til potensielt høyt nivå på kompetanseoverføring. Leger kan forske gjennom stipendiater og fordypningsperioder. Vitenskapelig litteratur er tilgjengelig elektronisk og dels som papirbaserte utgivelser. OUS har meget veldrevet bibliotek som kan være behjelpelig ved behov.

### **Samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene:**

#### **1. Seksjon for spesialisert plastikk kirurgi har personalansvar for overleger.**

Seksjonen har landsfunksjon for behandling av pasienter med vaskulære anomalier og transseksualisme og tilbyr en flerregional behandlingstjeneste for behandling av leppe-kjeve-ganespalter inklusive underordnet seksjon for odontologi, som samarbeider med StatPed. Spissfunksjoner er craniofaciale lidelser, facialisparese, medfødte misdannelser som for eksempel microti og hypospadi.

Rekonstruksjon av ØNH cancer i samarbeid med ØNH avdeling RH.

Det er etablert MDT virksomhet med okuloplastisk kirurgi i samarbeid med øyeavdeling ved UUS.

Det er stor MDT aktivitet inklusive felles/tverrfaglig poliklinikker, radiologiske og patologiske demonstrasjonsmøter med Nevrokirurgisk, Cranifacial kirurgisk, ØNH, ortopedisk, patologisk og indre medisinsk avdeling OUS.

Seksjonen tilbyr omfattende mikrokirurgisk rekonstruksjon i hode/halsregion.

#### **2. Seksjon for rekonstruktiv bryst, traume og generell plastikkirurgi har personalansvar og utdanningsansvar for LIS.**

Seksjonen har spissfunksjon i primær og sekundær brystrekonstruksjon og rekonstruktiv behandling av traumepasienter med omfattende bløtvevsdefekter. Den plastikkirurgiske

virksomheten ved UUS er representert med et roterende vaktteam bestående av 1 primær og 1 bakvakt og et mikrokirurgisk team bestående av 2 overleger og 1-2 LIS. Seksjonen deltar i «multitraume» behandling og er medlem i traumerådet ved UUS. Pasienter med alvorlige brannskader og bløtvevsinfeksjoner behandles initialt på Ullevål i samarbeid med «multitraume team». Ved behov for «delayed» eller sekundær mikrokirurgisk rekonstruksjon overflyttes pasientene til RH. Alvorlige brannskader vurderes i samarbeid med brannskadeavsnitt i Haukeland og forberedes til videretransport til avansert brannskadebehandling i HUS.

Barn med traume / brannskader / alvorlige bløtdelsinfeksjoner innlegges og behandles initialt ved barnekirurgisk sengepost UUS med sammen oppfølging som øverst beskrevet. Ved Ullevål er det samtidig opprettet en felles ortopedisk - plastikkirurgisk poliklinikk med spissfunksjon i sekvele traumepasienter og decubitus pasienter med para/tetraplegi. Ved Aker sykehus tilbyr seksjonen avansert onkoplastikk og rekonstruktiv primær brystkirurgi for Ca. mamma pasienter i samarbeid med mammaendokrinavdeling med dagkirurgisk aktivitet og felles poliklinikk og MDT møter med radiologisk og onkologisk avdeling OUS. Store rekonstruksjoner med mikrokirurgisk autolog vevsdekning som DIEP og bilateralt implantatrekonstruksjon primært og sekundært gjennomføres ved Rikshospital.

### **3. Seksjon for onkologisk plastikk kirurgi er lokalisert ved DNR med egen sengepost, poliklinikk og dagkirurgi.**

Det er etablert en kirurgisk og MDT samarbeid med gastrokirurgi, gynekologi, urologi, ortopedi, ØNH, hudavdeling og sarkomgruppen. Virksomheten innebærer avansert onkoplastikk rekonstruktiv kirurgi med stor lappkirurgi spesielt truncus men også hode/hals og ekstremitetene. Seksjonen er del av «Center of Excellence» i Malignt Melanom og har spissfunksjon i malignt melanom SN- node diagnostikk med omfattende hals, aksille og lyskeglandeltoilett kirurgi.

Samtidig stor aktivitet i plastikkirurgisk rekonstruktiv behandling av hudkreft.

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

Generelt er alle LIS og overleger samlet i samme etasje og korridor ved alle læringsarenaer. Unntak er noen få LIS kontorer som ligger samlet i første etasje ved RH. Det dreier seg i hovedsak om tomannskontoer. Hver lege har sin egen tilgang til PC og skrivebord. Tilhørende fasiliteter som opstuene, dagkirurgi, post-op /intensiv, sengeposten, bibliotek, tilgang til litteratur og forelesningssaler i same hovedbygg i gangavstand

Ellers er det trikkforbindelse i mellom RH og UUS, Bus imellom DNR/RH/Aker

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

Det er 13 Leger i Spesialisering (LIS) på avdelingen. LIS blir ved ansettelse tilknyttet klinisk veileder som er en av overlegene på avdelingen. Det avholdes hyppige veiledersamtaler der progresjon og behov for kompetanse for spesialistutdannelsen kartlegges. Overlegene på avdelingen er tilknyttet til ulike fagseksjonene/grupper.

LIS som er her i rotasjon skal i så stor grad som mulig få tilrettelagt tjenesten slik at nødvendige læringsmål blir oppfylt. Legespesialister (fast ansatte leger med spesialistgodkjenning) og leger med spesialistgodkjenning i vikariater har individualiserte arbeidsoppgaver som i større grad gjenspeiler avdelingens behov. Det vil for noen innebære ikke bare kirurgisk aktivitet men også logistikk, kvalitetssikring.

Det gjennomføres ca. 3800 kirurgiske inngrep per år. Totalt har avdelingen ca. 11.000 polikliniske konsultasjoner og ca. 1800 polikliniske dagbehandlinger. Utdypende informasjon finnes i vår godkjenningssøknad fra OUS til Helsedirektoratet i februar 2019. Se nedenfor side 13.

En utdanningsvirksomhet kan være et helseforetak, privat sykehus, privat rusinstitusjon, laboratorium eller annen virksomhet som kan tilby utdanning i en eller flere medisinske spesialiteter. Et krav for godkjenning er at en vesentlig del av læringsmålene for den enkelte spesialiteten det søkes om skal kunne oppnås gjennom læringsaktiviteter i virksomheten. Godkjenningen baseres ellers på en vurdering av om virksomheten oppfyller kravene beskrevet i spesialistforskriften for spesialiteten det søkes om godkjenning for. Se [Spesialistforskriften](#).

Det skal sendes inn en søknad per spesialitet, per utdanningsvirksomhet.

Dersom det er læringsmål virksomheten selv ikke kan tilby eller har kapasitet til å gjennomføre læringsaktiviteter for, kan det inngås avtaler med virksomheter som kan tilby disse læringsmålene. Avtalene skal vedlegges søknaden om godkjenning.

Utdanningsplan med kobling mellom læringsmål og læringsaktiviteter samt kobling læringsmål og læringsarenaer skal inngå som grunnlag for søknadsbehandlingen. Denne vil Helsedirektoratet hente inn automatisk fra kompetanseportalen (Dossier). Det er nødvendig at denne informasjonen er fylt inn i kompetanseportalen for å kunne behandle søknaden.

## 1. Informasjon om virksomhet og spesialitet

Søknadsdato	27.02.2019
Organisasjonsnummer	993467049
Navn på virksomheten	OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF
Kontaktperson	Cathrine Ørehagen
Kontaktperson e-post	LISutdanning@ous-hf.no
Virksomhetens postmottak, e-post	post@oslo-universitetssykehus.no

Det må søkes om godkjenning med egen søknad for hver spesialitet virksomheten ønsker å være utdanningsvirksomhet for. Her velges hvilken spesialitet denne søknaden gjelder for.

Denne søknaden gjelder for spesialistutdanning innen

## 2. Virksomhetens ansvar for utdanningsløp for den enkelte LIS-lege - del 1, 2 og 3

§ 21 Overfor den enkelte lege i spesialisering skal utdanningsvirksomheten legge til rette for at legen skal kunne oppnå læringsmålene og gjennomføre et utdanningsløp for henholdsvis utdanningens første del og for utdanningens andre og tredje del. Virksomheten skal blant annet:

- sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med legen og at planen revideres ved behov
- legge til rette for at utdanningen kan skje etter den individuelle planen
- legge til rette for at legen får nødvendig veiledning og supervisjon
- oppnevne en individuell veileder
- utstede bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste.

§19d Utdanningsvirksomheten skal legge til rette for læringsaktiviteter slik at legene i spesialisering kan oppnå læringsmålene.

### § 22. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

Utdanningsvirksomheten skal sørge for at legen får løpende vurdering av om læringsmålene er oppnådd og at oppnådde læringsmål dokumenteres så snart som mulig. I vurderingen skal det innhentes anbefalinger fra veilederen og minst en av dem som har deltatt i supervisjonen.

**Antall spesialister med stillingsprosent 100 %: 23 .**

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

Flere overleger har i tillegg til plastikkirurgi andre spesialiteter:

- Generell kirurg
- Ortopedi
- Tannlege
- Kjevekirurgi
- Urologi

**c) Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen:**

Fotograf, kjeveortopeder/tannleger og protetikker, tannpleiere,

**d) Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene:**

Overlegene har en 7 delt bakvakt bak LIS på Rikshospital og Ullevål sykehus.

Det er 13 LIS hvorav 12 har en 6-delt primærvaktvaktordning.

2 vakt team til en hver tid: en ved Rikshospitalet og en ved Ullevål dvs 1 overlege og en LIS.

Begge teams med hjemme vaktordning om natten. I tillegg må 1 fast ansatte LIS, være

innstilt på å rotere minimum 6 måneder til seksjon for onkologisk plastikkirurgi ved DNR. Ved

DNR går LIS som primær/tilstede vakt i en felles generell og plastikkirurgisk 7 delt vaktturnus

med egen bakvakt for plastikkirurgiske pasienter. Etter ny modell kan denne læringsarenaen

også brukes for opplæring i spesifikke LM/LA – for eksempel stor onkoplastikk lappkirurgi

eller malignt melanom kirurgi for eksempel lymfeglandel toilete ved behov av

gjennomstrømningskandidater.

### **2.1.3. Utdanning**

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

Avdelingene har et eget utdanningsutvalg på tre leger som består av to overleger og en LIS med funksjonstid for ett år av gangen. Utvalget ledes av utdanningsansvarlig overlege. Utvalget møtes minst 4 ganger årlig.

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

*Avdelingen har introduksjonsplan og fadderordning. Det tilrettelegges for supervisjon og avsatte møtepunkter for spesialister og LIS der pasientkasus drøftes. Alle faste kliniske møter skal være læringsarenaer.*

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

Kandidatene har 5 hele fordypningsdager i en 12 uker syklus. *Fordypningstid er som hovedregel skjermet.* Det er obligatorisk undervisning for LIS legene fire ganger per uke: overlege underviser, LIS holder foredrag som følger temakatalog/metodebok plastikkirurgi og presenterer aktuelle artikler. Dessuten er det avsatt tid til deltagelse i stabsmøte hver fredag.

Produkt/komplikasjons/pasientkasuistikk gjennomføres onsdag ettermiddag minst 2 x per mnd. Det er anledning for LIS og overleger å melde pasienter til møtene. Det hele kontrolleres og organiseres av vår intern undervisnings utvalg bestående av en overlege og en LIS.

Det betyr gjennomsnittlig minimum 2 – 2.5 timer undervisning per uke. Avdelingens medlemmer deltar på en rekke tverrfaglige møter. Det er MDT møte ved Onkologisk avdeling DNR 1 gang per uke, ca 1 t hver gang. Patologimøte med 1.5 timer, 1 gang i måneden ved RH. Avdelingen har landsfunksjon for behandling av pasienter med vaskulære anomalier og transseksualisme og tilbyr en flerregional behandlingstjeneste for behandling av leppe-kjeve-ganespalter med MDT. Avdelingen er dessuten representert i heldags Craniofacialt team med fellesklinikk en onsdag/måned kl.: 09.00 - 16.00. Fellespoliklinikk Vaskulære malformasjoner – 1 tirsdag i mnd. 09.00 – 16.00 (7 timer) med radiologisk demonstrasjonsmøter 07.45 – 08.30 (45 min) hver onsdag.

Det er flere ved avdelingen med formell vitenskapelig utdanning. Det pågår flere studier/prosjekter hvor det er muligheter for å delta. I tillegg er avdelingen imøtekommende for nye forskningsprosjekter som legges frem av LIS. Avdelingens hovedområder innen forskninger er:

- Mikrosirkulasjon
- Mikrokirurgi
- Leppe/kjeve/ganespalte
- Regenerativ medisin
- Brystrekonstruksjoner
- I tillegg stort potensiale inne vaskulære anomalier og kjønnsbekreftende kirurgi

Dessuten forutsettes at LIS holder foredrag ved eget HF, ev andre SH i hele landet, nasjonalt ved kirurgisk høstmøte og ved internasjonale kongresser.

**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:**

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

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

Det sørges for at LIS roterer internt mellom et bestemt antall plasser (læringsarena) / operasjonsprosedyrer (LM/LA) ved de enkelte kliniske fagområder slik at alle får nødvendig tjeneste med tilhørende LM over tid. Individuell tjeneste på seksjonsnivå er koordinert hvis nødvendig. For å unngå samtidighetskonflikt ved seksjonsfordeling av LIS er rekkefølgen på rotasjonen fleksibel.

**f) Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. [Lov om spesialisthelsetjenester](#), § 3-10.:**

Opplæring, etterutdanning og videreutdanning skjer gjennom klinisk praksistrening, kompetansehevende aktiviteter i overlegepermisjoner, doktorgradsprogrammer, undervisning og/eller deltakelse på kurs og kongresser.

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

Det tilrettelegges for etterutdanning som samordnes med klinisk drift ved at leger søker om permisjon i god tid i forkant. Det er satt av 12 000 kr per år til kursdeltagelse eller annen relevant utdanning. Det er til samme formål inntil 10 arbeidsdager permisjon med lønn. Det er årlig HLR kurs for alle leger og i tillegg oppfordres det til å delta i simuleringsøvelser. Ferdige spesialister deltar aktivt i avdelingens internundervisning. Overleger har krav på permisjon for etterutdanning (kurs/kongresser og «overlegeperm»). Denne permisjonstiden er dedikert til etterutdanning. Overlegene må fremlegge en plan for innholdet i overlegepermisjonen, og det er kutyme for at overlegen formidler læringsinnholdet.

**h) Deltakelse på eksterne kurs, kongresser m.v.:**

Deltakelse på obligatoriske kurs for LIS leger er høyt prioritert. Alle LIS får delta på 2 obligatoriske kurs per år (10 arbeidsdager). Det er satt av 12 000 kroner årlig til kursdeltagelse per LIS. Det gis permisjon med lønn til relevante kurs/seminarer. Overleger har tilsvarende krav på kurs/etterutdanning med permisjon. LIS kan også delta på ikke obligatoriske kurs, men vi prioriterer kurs som er tellende til spesialiteten. Når alle obligatoriske kurs er gjennomført gjelder samme regler som for overleger.

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

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

Leger i spesialisering får tildelt en veileder (overlege, spesialist i plastikkirurgi) umiddelbart etter tiltredelse, senest innen 3 uker. Det er satt av tid (45 min) til veiledningssamtale mellom lege i spesialisering og veileder minimum 1 gang per måned, oftere ved behov; *i tråd med foretakets funksjonsbeskrivelse*. I første møte gjøres kandidatens bakgrunn kjent for veileder ved gjennomgang av individuell utdanningsplan. Virksomhetens overordna utdanningsløp gjøres kjent for kandidaten ved å gå igjennom avdelingens utdanningsprogram. Innholdet i individuelle veiledninger inkluderer: hvordan følges utdanningsplanen – progresjon og godkjenninger i Kompetanseportalen, hvordan oppleves de faglige utfordringene, oppnås praktiske ferdigheter, hvordan benyttes fordypning og opplæring ved siden av kliniske virksomhet, hvordan er samarbeidet med kolleger, refleksjon over egen rolle som lege, støtte i vanskelige situasjoner og annet.



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, utdanningsansvarligoverlege, og det øvrige kollegiet (evalueringskollegium). Dersom legen viser seg å være uegnet eller ha faglige svakheter som krever ekstra oppfølging, vil det bli rapportert til personalansvarlig seksjons / avdelingsleder

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

Veiledere er overleger spesialister. De gis veilederkurs. Alle leger uten spesialistgodkjenning i tellende klinisk tjeneste skal ha en oppnevnt veileder. På vår avdeling er det gjennomført veilederkurs i vår 2019 og vi har allerede 8 veiledere for den nye LIS modell. Neste kurs ble gjennomført i høst 2019. Det er også planlagt deltagelse på train-the-trainer (TTT) kurs i veiledning og kommunikasjon i regi av Regionalt Utdanningscenter. Disse kandidatene vil få et ansvar for lokal opplæring innen veiledning og kommunikasjon. Etter hvert vil vi ha LIS som har gått gjennom utdanningen etter de nye retningslinjene og de vil ha veilederkompetanse. Noen av disse vil etter hvert bli tilsatt som overleger.

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

Det er satt av tid til veiledning, 45 minutter hver måned. I tillegg oppmuntres det til veiledning ut over dette.

**d) Organisering av gruppeveiledning:**

Det vil bli gjennomført gruppeveiledning av alle LIS minimum en gang per år. På den måten vil alle ha anledning til å delta minst en gang ilet rotasjonsperioden. Program for dette er ikke fastsatt, men det vil være av en halv dags varighet og fokusere på Felles kompetansemål (FKM).

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

Hvis aktuell så skal LIS ha en midlertidig veileder ved det aktuelle utdanningsstedet som stå i tett kontakt med hans faste veileder. Ved kortvarige rotasjoner ved OUS beholder LIS sin faste veileder ved vår avdeling.

### **2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering**

**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):**

Supervisjon tilrettelegges gjennom samtidig eller felles pasientbehandling for overleger og LIS, frigjort tid hos spesialister og avsatte drøftingsmøter

Det legges til rette for kontinuerlig supervisering etter mester-svenn prinsippet. LIS lege opererer sammen med overlege eller annen erfaren LIS til han/hun selv er selvstendig.

Overlege og LIS vurderer de nye pasientene sammen pre og post operativ. LIS følger pasienten i samråd med operatør. Underveis signeres læringsaktivitetene av supervisor i Kompetanseportalen. I poliklinikken er det lagt opp til at LIS og overlege (hvis mulig fra samme seksjon eller faggruppe) har poliklinikk på samme tid og i tilstøtende rom slik at det alltid er tilgjengelig supervisor. Det tilstrebes å avsette ekstra tid for en overlege på poliklinikken som skal gi supervisjon til LIS. Pre-visitt er organisert vi morgenmøte med gjennomgang av pasienter fra vaktarbeidet RH/UUS tilsynsaktivitet, barn og voksen sengepostene med alle LIS og overleger tilstede.

Visittgang gjøres sammen med pasientansvarlig overlege.

Veileder med spesiell interesse i utdanning og overleger fra utdanningsutvalget eller evalueringskomite går vekselvis læringsvisitt/FKM en gang per uke med LIS som har *sengepost*. LIS er selv ansvarlig for å legge inn læringsaktivitetene og tilegne supervisor.

**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 supervisor?:**

Rotasjonstid/suppleringsstjeneste til OUS er stipulert til 18 mnd. etter gamle modell og minimum 6 – ved behov 12 mnd. etter ny modell. LIS får ny veileder mens de er her. Dersom det kommer kandidater som kun er her for å oppnå enkelte læringsmål vil de bli supervisert på vanlig måte med signering av læringsaktivitet. Ved avsluttet praksis/hospitering vil utdanningsansvarlig overlege og evalueringskollegium vurdere om læringsmålet kan godkjennes.

### 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, (f. eks. visittgang, 2.1.5.a), obligatoriske- og ikke-obligatoriske kurs, simulering/ferdighetstrening, internundervisning, gruppeveiledning, selvstudium og e-læring. Plastikkirurgisk avdelingen på OUS vil i stor grad få inn kandidater som har tjenestegjort i mellom tre og fire år. De fleste FKM vil være oppfylt før tiltredelse her. Det er imidlertid viktig at det er fokus på FKM også her. Det vil være en sesjon med Gruppeveiledning av LIS per år der fokus vil være FKM. LIS oppfordres til å delta i forbedringsarbeid. Det er planer om felles undervisning i FKM med Øyeavdelingen som har mange kandidater tidlig i utdanningen. Deres undervisning i FKM kan benyttes ved behov.

### 2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

**a) Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon:**

Før inntak til tjeneste ved OUS vil man se gjennom hvilke LM som er utført og hvilke LM som må gjennomføres på tjenestestedet. LIS blir tildelt en veileder som sammen med LIS har den

første veiledersamtalen og setter opp individuell utdanningsplan. Progresjon blir løpende vurdert og justert i veiledningssamtalene og skriftlig dokumentert i rapporten som ligger i Dossier. Den vil bli vurdert fortløpende i samarbeid mellom LIS og supervisor / utdanningsansvarlig overlege, veileder og ved behov personalansvarlig leder. Hvert halvår er det Evalueringskollegium der LIS blir evaluert også i forhold til progresjon.

**b) Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget:**

Det foreligger definerte kriterier for personlig skikkethet. Et kartleggingskjema benyttes ved evalueringer. Veileder vil bli pålagt å vurdere egnethet fortløpende og sørge for at dette blir tatt opp i Evalueringskollegium. Sistnevnte vil være den formelle instansen som dokumenterer egnethet. På grunnlag av skjemaet og eventuelle andre tilbakemeldinger vil LIS bli gjort kjent med personlige bevarings- og forbedringsområder. Dette åpner for individuelle korreksjonsmuligheter, eventuelt råd om endret karriereretning. Tilbakemelding gis av veileder, eventuelt sammen med seksjonsleder for LIS eller avdelingsleder.

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

Det er for hver læringsaktivitet definert hvem som skal signere (LIS, supervisor, veileder). Når mer enn én prosedyre er pålagt for en læringsaktivitet signerer LIS selv fortløpende alle unntatt den siste som gjøres ved supervisor. Ideelt bør en hver LM/LA signeres men det forutsetter at supervisor kvitterer via et digitalt/app- system, noe som vår avdeling tilstreber til slutt 2019. Læringsmål/aktiviteter kan også godkjennes av Avdelingsleder, seksjonsleder for LIS og seksjonsledere/fagansvarlige i de tre fagseksjonene. Seksjonsoverlege for LIS og avdelingsoverlegen har et overordnet ansvar for å vurdere LM/LA som ikke naturlig hører inn under en fagseksjon. LM/LA skal godkjennes fortløpende etter at LIS har lagt dem inn til vurdering.

### 2.1.8. Internundervisning

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

- demonstrasjoner/simulering  
Patologimøte en gang per mnd. 45 min  
Røntgendemo vaskulære malformasjoner en gang per mnd. 45min  
Produkt-/komplikasjonsmøter/pasientkasuistikk minimum 1-2 ganger onsdags ettermiddag per mnd. 45 min
- foredrag  
3 foredrag/ uke på morgningen (LIS kapitteltema/metodebok/PSEN eller annen og overlegeundervisning og artikkelpresentasjon) a 30-45 min  
Stabsmøte (Sykehusnivå, 45 min hver fredag morgen)
- seminarer  
Fagdag 1 dag per år med øvrige faggrupper i avdelingen, 8 timer.

- fellesundervisning via norsk sykehusnett/Skype med plastikkirurgiske avdelinger i Norge/utlandet.  
1x per måned 30 - 45 min
- nettundervisning  
PSEN (egenlæring eller kapitteltema) eller bruk av e-litteratur via Universitetsbibliotek OUS.
- kasuistikker  
morgenmøte hver dag eller ved komplikasjonsmøte 1x mnd. (onsdager 30-45 min)
- diskusjoner  
morgenmøte med pasientkasuistikker
- simulering/ferdighetslaboratorium  
Avdelingen vil tilby simulering /ferdighetslaboratorium av mirkokirurgiske inngrep ved mandag/tirsdag/fredag ettermiddag etter 15.15 i 30 - 45 min til slutt 2019. Fasiliteter vil også kunne brukes i fordypningstiden og utenom arbeidstiden. Dette med tanke for forberedelse til kurs i mikrokirurgi.

**a) Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen:**

Det er avsatt minimum 150 minutter organisert undervisning per uke (fra og med mandager til og med fredager) for alle leger. Avdelingens kliniske møter i forkant hver morgen er i tillegg tilrettelagt som læringsarena. Det er utover dette særundervisning ved seksjonene / faggrupper til andre tider.

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

Utdanningsutvalget/ ansvarlige leger for intern undervisning setter opp lister for undervisningen med dato og ansvar for undervisningen. Disse lister bevares og brukes når det sendes inn årsrapport. LIS er selv ansvarlig for å registrere oppmøte i Dossier.

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

Tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen er ikke avsatt på tjenesteplan og må ordnes på i ledig arbeidstid eller fordypning hos LIS. Overleger og spesialister i plastikkirurgi kan søke om kompensasjon hos avdelingsleder for undervisningstid/forberedelse til undervisning som ligger utenfor tjenesteplanen.

**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 pr semester, evt. Års hjul:**

Det er laget langtidsplan for alle relevante undervisningstemaer fra utdanningsutvalget/ansvarlige leger for internundervisning. De er knyttet opp mot LM når relevant. Internundervisningen blir publisert før hvert semester. Det sørges for at alle sentrale temaer repeteres over tid.

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

Det sendes ut artikler, som skal presenteres på mail. Filer lagres elektronisk på område som alle leger har tilgang til.

**d) Plan for internundervisning – bør publiseres på intranettet/henges opp i avdelingene:**

Plan for internundervisningen henger på møterommet, sendes ut på mail og er tilgjengelig for det aktuelle semesteret.

### 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.

Utdanningsvirksomheten må i en utdanningsplan beskrive:

- a) **antall spesialister med doktorgrad:** 6
- b) **hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet:**  
Integrert del av klinisk praksis samt samarbeid med basalmedisinske miljøer (regenerativ medisin)
- c) **hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og – etikk:**  
Interne forelesninger
- d) **hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring:**  
Tas opp med veileder ift ønske og formidler til forskningskomiteen

### 2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

- a) **Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene.**  
Utover årlig revisjon skjer en jevnlig evaluering av utdanningsaktiviteter med utgangspunktet i læringsmål, gjennom drøftelse av aktuelle problemstillinger i kvalitetsforbedringsutvalget for LIS, arbeidsgrupper når behov og møter med seksjonsledere/utdanningsansvarlige overleger.
- b) **Hvordan skal resultatet av evalueringen anvendes?**  
*Konklusjoner vil bli brukt til målrettet forbedringsarbeid når hensiktsmessig, som inkluderer endring av organisering, opplæring og rutiner.*
- c) **Årlig revisjon av utdanningsplanen - hvordan og når det skal skje?**  
*Utdanningsutvalget, relevante ledere og representanter for LIS skal årlig gjennomgå utdanningsplanen, herunder om det er behov for organisatoriske og pedagogiske endringer for at LIS skal kunne oppnå den nødvendige faglige progresjonen.*

### 2.1.11. Annet

**Beskrivelse av hvordan metodebøker, eller tilsvarende, benyttes:**

Elektronisk tilgang til våre rutiner via e-handbok og til anerkjente oppslagsverk som Up To Date, Cochrane databasen etc., PSEN og /eller våre lærebøker i møterom/biblioteket. I tillegg brukes våre morgenmøte, undervisnings møter til å diskutere problemstillinger omkring utredning og behandling

## 2.2 Utdanningsplan for spesialiteten Plastikkirurgi- gjennomstrømning

Det vises til beskrivelsen over. Det er ingen forskjell i utdanningsplan for fast ansatte LIS og LIS i gjennomstrømning. Når LIS er godkjent spesialist i plastikkirurgi vil arbeidsoppgavene bli fristilt fra Læringsmålene, og i større grad gjenspeile avdelingens behov. Legen beholder alle rettigheter som nedfelt i avtaleverket for leger ansatt i OUS.

### Vedlegg 1: Side 23

Hovedkriterier:		Versjon: 1.3							Gjennomgått med ledere fra alle utdanningssteder 25.10.18
Oppfylte føringsmål i plastikkirurgi (fr listen under)									
Tid ved godkjent plastikkirurgisk utdanningsted: Minimum 3 år									
Gjennomført obligatoriske kurs i plastikkirurgi									
Gjennomført prosedyre liste i plastikkirurgi									
Tillegg:									
Tjenestested med håndkirurgi og vaktjeneste: Minimum 6 mnd									
Brannskader: EKSA kurs + minimum 6 mnd tjeneste ved BSA									
Medfødte misdannelser/nasjonale funksjoner OUS: Minimum 6 mnd tjeneste ved OUS									
	OUS	Østfold	Telemark	Stavanger	Haukeland	St Olav	Tromsø	Anmerkninger	
Traumatologi	1	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	2	DELVIS	JA	JA	JA	JA	NEI		
	3	JA	DELVIS	JA	JA	JA	DELVIS		
	4	JA	DELVIS	JA	JA	JA	NEI		
	5	DELVIS	DELVIS	DELVIS	JA	JA	NEI		
Perioperativ behandling	6	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	7	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	8	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	9	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	10	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	11	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	12	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	13	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	14	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA		
	15	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	16	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	17	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	18	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	19	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
Basal plastikkirurgi	20	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	21	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	22	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	23	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
Akutte sår	24	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
Kroniske sår	25	JA	JA	JA	JA	DELVIS	JA		
Generell Kreftbehandling	26	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	27	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
Rekonstruktiv Plastikkirurgi	28	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	29	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	30	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	31	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	32	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	33	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	34	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA		
	35	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	36	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	37	JA	NEI	JA	JA	JA	JA		
	38	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA		
	39	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA		
	40	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	41	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
Medfødte misdannelser	42	JA	JA	DELVIS	DELVIS	JA	NEI	DELVIS	
	43	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	44	JA	DELVIS	JA	NEI	DELVIS	NEI	JA	
	45	JA	NEI	NEI	NEI	JA	NEI	NEI	
	46	NEI	DELVIS	DELVIS	JA	DELVIS	DELVIS	NEI	
	47	JA	NEI	NEI	JA	JA	DELVIS	NEI	
	48	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	49	JA	DELVIS	JA	JA	NEI	NEI	JA	
	50	DELVIS	NEI	DELVIS	JA	JA	NEI	JA	
	51	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	
	52	JA	NEI	NEI	NEI	DELVIS	NEI	NEI	
Brannskader	53	JA	JA	JA	JA	JA	DELVIS	JA	
	54	JA	JA	JA	JA	JA	DELVIS	JA	
	55	JA	JA	JA	JA	JA	DELVIS	JA	
	56	JA	JA	JA	JA	JA	DELVIS	JA	
	57	JA	DELVIS	JA	JA	JA	DELVIS	JA	
	58	NEI	JA	NEI	NEI	JA	NEI	NEI	
	59	DELVIS	JA	DELVIS	NEI	JA	NEI	DELVIS	
	60	JA	JA	JA	JA	JA	DELVIS	JA	
	61	JA	JA	JA	JA	JA	DELVIS	JA	
	62	DELVIS	DELVIS	DELVIS	JA	JA	DELVIS	JA	
Facialsjoneser	63	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA	JA	
	64	JA	DELVIS	NEI	NEI	JA	JA	JA	
Mikrokirurgi	65	JA	NEI	JA	JA	JA	JA	JA	
	66	JA	NEI	JA	JA	JA	JA	JA	
Mammakirurgi	67	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	
	68	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	
	69	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	
	70	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	
	71	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA	JA	
	72	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA	JA	
	73	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA	JA	
	74	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA	JA	
	75	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA	JA	
	76	JA	DELVIS	JA	JA	JA	JA	JA	
	77	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	
	78	JA	JA	JA	JA	JA	JA	JA	
Håndkirurgi	79	NEI	DELVIS	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	80	NEI	NEI	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	81	NEI	NEI	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	82	NEI	DELVIS	JA	JA	JA	JA	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	83	NEI	DELVIS	JA	JA	JA	DELVIS	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	84	NEI	NEI	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	85	NEI	DELVIS	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	86	NEI	DELVIS	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	87	NEI	JA	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	88	NEI	DELVIS	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	89	NEI	NEI	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	90	NEI	NEI	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	91	NEI	DELVIS	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
	92	NEI	DELVIS	JA	JA	JA	NEI	Hånd ved UNN utføres ved orto	
Estetisk kirurgi	93	DELVIS	DELVIS	DELVIS	NEI	DELVIS	DELVIS		
	94	DELVIS	JA	JA	JA	JA	JA		
	95	JA	JA	JA	JA	JA	DELVIS		
	96	DELVIS	JA	JA	DELVIS	DELVIS	DELVIS		
	97	JA	JA	JA	DELVIS	NEI	JA		
	98	NEI	JA	JA	JA	NEI	JA		
	99	NEI	JA	JA	JA	NEI	JA		
Postbariatrisk kirurgi	100	NEI	JA	JA	JA	NEI	JA		
	101	NEI	JA	JA	JA	NEI	JA		
	102	NEI	JA	JA	JA	NEI	JA		
	103	NEI	JA	JA	JA	NEI	JA		
	104	NEI	JA	JA	JA	NEI	JA		
Hud kreft	105	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	106	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	107	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	108	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	109	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	110	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	111	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	112	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	113	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	114	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	115	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	116	JA	JA	JA	JA	JA	JA		
	117	DELVIS	JA	DELVIS	JA	JA	JA		
Antall JA	85	75	105	106	104	77	109		
Antall DELVIS	9	29	7	4	4	16	5		
Antall NEI	23	13	5	7	9	24	3		
% JA	73	64	90	91	89	66	93		
% DELVIS	8	25	6	3	3	14	4		
% NEI	20	11	6	6	8	21	3		