

Utdanningsplan for spesialiteten patologi

Akershus universitetssykehus HF

Publisert oktober 2026

Innholdsfortegnelse

Innhold

Innholdsfortegnelse	2
Innledning	4
DEL 1 Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for rotasjon internt og eksternt for patologi	4
1.1 Utdanningsplan med tidslinje (tabell)	4
Rotasjonsplan for LIS i patologi	4
1.2 Krav til kompetanse	5
DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten patologi	5
Veiledning og vurdering i Akershus universitetssykehus	6
Kompetanseheving	6
Avdelingens/seksjonens utdanningsplan	6
2.1.1. Hensikt og målsetting	6
2.1.2. Beskrivelse av det enkelte sykehus/avdelingen(e) i helseforetaket	6
Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturlgjengelighet, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet	6
Fysisk utforming av avdelingen og arbeidsplassene	7
Organisering av avdelingen/seksjonens drift	7
Antall spesialister	8
Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen	8
Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen	8
Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene	8
2.1.3. Utdanning	8
Utdanningsutvalgets medlemmer og funksjonsperiode	8
Organiseringen av utdanningen for leger i spesialisering	8
Faglig fordypning og forskning	10
Individuell utdanningsplan	11
Tilpasning av individuelle utdanningsplaner ved samtidige eller konkurrerende utdanningsbehov ..	11
Etterutdanning for ferdige spesialister	12
2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)	12
Veiledning og vurdering	12
Veiledere	13
2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering	13
Tilrettelegging for supervisjon	13

Organisering/praktisering av supervisjon av LIS.	14
2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)	14
2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet	14
Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier	15
2.1.8. Internundervisning	15
Organisering av teoretisk undervisning.	15
2.1.9. Forskningsaktiviteter	16
Antall spesialister med doktorgrad	16
Forskning som en integrert del av avdelingens virksomhet.	16
Organisering av LIS-deltakelse i forsknings-, fagutviklings- og kvalitetssikringsprosjekter.	16
DEL 3 Individuell utdanningsplan	17

Innledning

Formålet med **Del 1 – Utdanningsplan med tidslinje for rotasjoner** er å beskrive oppbygningen og rekkefølgen i hele utdanningsløpet i spesialiteten patologi. Planen gir en overordnet oversikt over fagrotasjonene og hvordan læringsmålene for spesialiteten oppnås gjennom utdanningsløpet.

Formålet med **Del 2 – Utdanningsplan for gjennomføring** er å beskrive hvordan spesialistutdanningen gjennomføres i praksis, herunder organisering av læringsaktiviteter, veiledning, supervisjon og vurdering av LIS-legens kompetanse og oppnådde læringsmål.

Del 2 – Utdanningsplan for gjennomføring danner grunnlaget for **Del 3 – Individuell utdanningsplan**, som utarbeides for den enkelte LIS i henhold til gjeldende forskrift. Den individuelle utdanningsplanen skal være et verktøy for planlegging og oppfølging av utdanningsløpet og tydeliggjøre det gjensidige ansvaret for gjennomføringen av spesialistutdanningen.

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

1.1 Utdanningsplan med tidslinje (tabell)

Rotasjonsplan for LIS i patologi

<i>Tid</i>	<i>Tema 1</i>	<i>Tema 2</i>	<i>Tema 3</i>	<i>Tema 4</i>
0–1 år	<i>Makro (12 uker)</i>	<i>Obduksjon (4 uker)</i>	<i>Hud – del 1 (3 mnd.)</i>	<i>Gastro/lever/galleveier /pancreas – del 1 (3 mnd.)</i>
1–2 år	<i>Gynekologi del 1 (3 mnd.)</i>	<i>Urologi/binyre – del 1 (3 mnd.)</i>	<i>Mamma (4 mnd.)</i>	
2–3 år	<i>Lunge/ØNH (4 mnd.)</i>	<i>Molekylær patologi og forskning (2 mnd.)</i>	<i>Hud – del 2 (3 mnd.)</i>	
3–4 år	<i>Gastro/lever/galleveier /pancreas – del 2 (4 mnd.)</i>	<i>Cytologi (6 mnd.)</i>	<i>Bein/bløtvev/øye/placenta (2 mnd.)</i>	
4–5 år	<i>Gynekologi del 2 (3 mnd.)</i>	<i>Urologi/binyre – del 2 (3 mnd.)</i>	<i>Thyroidea/parathyroidea (3 mnd.)</i>	<i>Hematologi (3 mnd.)</i>
5–6 år	<i>Individuell tilpasning</i>	<i>Individuell tilpasning</i>	<i>Individuell tilpasning</i>	<i>Individuell tilpasning</i>

Utdanningen er organisert med fagrotasjoner som skal sikre bred og systematisk opplæring innen patologi. Utdanningsløpet bygger på prinsippet om spirallæring, der LIS møter sentrale fagområder flere ganger gjennom utdanningen. For enkelte fagområder er opplæringen derfor delt i del 1 og del 2. Del 1 har hovedvekt på grunnleggende diagnostikk og opparbeidelse av basiskompetanse, mens del 2 bygger videre på tidligere erfaring med økende kompleksitet og gradvis større selvstendighet.

Avdelingen utarbeider en rotasjonsplan for hele utdanningsløpet for den enkelte LIS. Dette gir tidlig oversikt over planlagte fagområder og sikrer et helhetlig og forutsigbart utdanningsløp. Det må påregnes 5–6 år for gjennomføring av utdanningen. Varigheten vurderes individuelt og avhenger blant annet av LIS-legens progresjon, tidligere erfaring og oppnåelse av læringsmål. I tillegg til fagrotasjonene skal

utdanningsløpet gi rom for blant annet ferie, kurs, studiedager, fordypning og andre relevante læringsaktiviteter.

Rotasjonsplanen er veiledende og justeres underveis ut fra den enkelte LIS-legens utdanningsbehov og progresjon, samt avdelingens behov og organisatoriske forhold. Etter avsluttet fagrotasjon gjennomgås LIS-legens progresjon og kompetanse innen det aktuelle fagområdet. Relevante læringsmål for fagområdet vurderes og signeres når de er oppnådd. Læringsmål som ikke er oppnådd, samt områder med behov for ytterligere opplæring eller erfaring, følges opp videre i utdanningsløpet. Kliniske læringsmål - Helsedirektoratet

Hele spesialistutdanningen i patologi kan gjennomføres ved Ahus, med unntak av læringsmålene innen pankreaspatologi (LM 64, 65 og 68). For å bidra til å dekke disse læringsmålene arrangerer OUS workshop i pankreaspatologi. Kompetanse innen pankreaspatologi opparbeides også gjennom den interne rotasjonen innen gastrointestinal patologi, lever, galleveier og pankreas. Kombinasjonen av intern rotasjon og workshop ved Oslo universitetssykehus HF (OUS) skal bidra til at LIS opparbeider nødvendig teoretisk og praktisk kompetanse knyttet til læringsmålene.

Obduksjonsvirksomheten inngår som en integrert del av utdanningsløpet og gjennomføres fortløpende parallelt med de øvrige fagrotasjonene, på samme måte som makroskopisk undersøkelse av operasjonspreparater. LIS deltar regelmessig i obduksjonsarbeidet gjennom hele utdanningsløpet, med gradvis økende selvstendighet. Opplæringen skal blant annet sikre at læringsmålene innen hjerte- og karsystemet og sentralnervesystemet dekkes gjennom obduksjonsvirksomheten.

1.2 Krav til kompetanse

Før oppstart i spesialistutdanning i patologi skal LIS ha gjennomført LIS1 og fått godkjent læringsmålene i LIS1, i henhold til gjeldende krav for spesialistutdanningen.

Det stilles ikke krav om tidligere erfaring fra patologi eller spesifikke patologifaglige ferdigheter før oppstart. Opplæringen ved avdelingen er derfor organisert med utgangspunkt i at LIS kan være ny i faget. Ved oppstart gis grunnleggende opplæring iblant annet makrobeskjæring og obduksjon, før LIS gradvis introduseres for histologisk vurdering av prøver (diagnostikk).

Tidligere erfaring og kompetanse innen patologi kartlegges ved oppstart og tas hensyn til ved utarbeidelse av den individuelle utdannings- og rotasjonsplanen.

DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten patologi

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

Organisering og ansvars plassering i Akershus universitetssykehus:

Akershus universitetssykehus HF er organisert med 4 ledernivåer;

- - Ledernivå 1 - administrerende direktør,
- - Ledernivå 2 – divisjons-/klinikkdirektør
- - Ledernivå 3 - avdelingsleder
- - Ledernivå 4 - seksjonsleder

Hvilket ledernivå som har ansvaret for LIS varierer noe for de ulike fagområdene, men det er primært avdelingsledere og seksjonsledere. Leder har et faglig utviklingsansvar for LIS i den perioden vedkommende er i fagområdet. Fagansvar kan kun delegeres fra avdelingsleder til en seksjonsleder (lege) eller til en seksjonsoverlege. Alle fagområder har utdanningsutvalg hvor LIS har med egen representant.

Veiledning og vurdering i Akershus universitetssykehus

Alle LIS-leger på Ahus skal ha en oppnevnt veileder. Linjeledelsen er til enhver tid ansvarlig for å legge til rette for veiledning og supervisjon. Veileder og LIS har ansvaret for at det gjennomføres planlagte veiledningssamtaler. Det er anbefalt minimum 1 veiledningstime per måned, dette alternerer mellom individuell veiledning og gruppeveiledning. Veiledningssamtalene dokumenteres i Kompetanseportalen Dossier.

For å nå en del av målene i Felles kompetansemodul (FKM) gjennomføres gruppeveiledninger for LIS og de skal også gjøre et forbedringsarbeid/prosjekt hvor det gis veiledning underveis.

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

Kompetanseheving

Alle overleger som skal veilede LIS må delta på veiledningskurs. Leger i spesialisering skal også gjennomføre internt veiledningskurs for å oppnå FKM innen blant annet kommunikasjon. Veiledningskursene holdes flere ganger per år, med utdannede Ahus-instruktører.

Avdelingens/seksjonens utdanningsplan

2.1.1. Hensikt og målsetting

Denne utdanningsplanen gjelder Patologiavdelingen ved Akershus universitetssykehus (Ahus) og beskriver hvordan spesialistutdanningen i patologi er organisert og gjennomføres ved avdelingen. Målet er å sikre et strukturert og forutsigbart utdanningsløp som gir LIS nødvendig kompetanse og progresjon for å oppnå læringsmålene i spesialiteten patologi. Ved Patologiavdelingen kan LIS i løpet av et fem- til seksårig utdanningsløp gjennomføre læringsmålene i spesialiteten.

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

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

Akershus universitetssykehus er en del av Helse Sør-Øst og er lokal- og områdesykehus for om lag 633 000 innbyggere. Sykehusets hovedoppgaver er pasientbehandling, forskning, undervisning og pasientopplæring.

Patologiavdelingen er organisert i Diagnostikk- og teknologidivisjonen (DDT) og består av fire seksjoner: Seksjon for diagnostikk, Seksjon for histologi, Seksjon for molekylær patologi og Seksjon for cytologi/kontor.

Avdelingen har 3 universitetsstillinger, 16 overlegestillinger og 7 LIS-stillinger. Avdelingen mottar prøver fra inneliggende og polikliniske pasienter ved Ahus, samt prøver fra private aktører i opptaksområdet. I 2025 ble det besvart 31 300 biopsier, 53 000 cytologiske prøver inkl. HPV og 93 obduksjoner, og utført 42000 immunhistokjemiske undersøkelser og 1700 molekylære analyser.

Avdelingens diagnostiske virksomhet omfatter diagnostikk, cytologi, obduksjon, og molekylærpatologisk diagnostikk. Leger, bioingeniører, screenere, preparanter, molekylærbiologer, bioinformatikere og helsesekretærer samarbeider tett i et tverrfaglig miljø med fokus på pasientsikkerhet, kvalitet og faglig utvikling.

Patologiavdelingen er samlet på Ahus og har et fullt utstyrt patologilaboratorium som dekker avdelingens diagnostiske virksomhet. Avdelingen er akkreditert etter NS-EN ISO 15189. Virksomheten drives etter etablerte kvalitetskrav og prosedyrer.

Avdelingen er digitalisert, og diagnostikken foregår i stor grad ved bruk av digital patologi. Digitaliseringen legger til rette for effektiv diagnostikk, samhandling, supervisjon og faglig diskusjon.

Avdelingen har god tilgang til faglitteratur og relevante oppslagsverk, både fysisk og digitalt.

Avdelingen har et godt samarbeid med Oslo universitetssykehus (OUS). Prøver sendes regelmessig til Oslo universitetssykehus HF (OUS) for konsultasjon og diagnostisk vurdering innen fagområder hvor det er behov for ytterligere spesialisert kompetanse. Avdelingen har i tillegg samarbeidsavtaler med Helse Bergen HF (Haukeland universitetssjukehus) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN), som bidrar til faglig samarbeid og tilgang til spisskompetanse.

I tillegg samarbeider avdelingen med flere patologiavdelinger nasjonalt om organisering og gjennomføring av ringtester, som ledd i kvalitetssikring og faglig utvikling.

Avdelingen har et aktivt miljø innen forskning og fagutvikling, og flere av legene deltar i kliniske forskningsprosjekter. Avdelingen har 3 universitetsstillinger og 1 forskerstilling, og totalt 15 ansatte med ph.d. i hel- eller deltidsstilling. I tillegg er én lege under ph.d.-utdanning. Dette bidrar til et aktivt akademisk og forskningsrettet miljø.

Fysisk utforming av avdelingen og arbeidsplassene.

Patologiavdelingen er samlet i én lokasjon, med legekontorer og laboratorium på samme plan. Overlegene har kontorplasser i avdelingen (B104), mens LIS-kontoret er plassert i korridoren like utenfor selve avdelingen. Avstanden er kort, og LIS har dermed enkel tilgang til både overleger og laboratoriet. Den fysiske plasseringen legger godt til rette for løpende supervisjon, faglige diskusjoner og samarbeid. Kontorplassene varierer fra enmannskontorer til kontorer med flere arbeidsstasjoner. De fleste overlegene deler kontor med én eller flere kolleger. LIS-legene deler et felles kontor.

Alle arbeidsstasjoner er tilpasset digital patologi og er utstyrt med PC og to til tre skjermer, avhengig av behov. Det er tilgang til internett og nødvendige programmer og fagsystemer for diagnostisk arbeid.

De fleste arbeidsplassene har fortsatt eget mikroskop. LIS-legene har etter eget ønske valgt å ha felles mikroskop på kontoret, da hoveddelen av diagnostikken nå foregår digitalt. Arbeidsplassene og utstyret er dermed tilpasset avdelingens digitaliserte diagnostiske arbeidsform.

Laboratoriet ligger i nærhet til legekantorene og LIS-kontoret. Dette gir enkel tilgang til laboratoriet og legger til rette for tett samarbeid mellom de ulike yrkesgruppene.

Avdelingens fysiske bibliotek og faglitteratur er tilgjengelig i felles møterom, som ligger i tilknytning til avdelingen. I tillegg har legene tilgang til digitale faglige oppslagsverk og litteratur via sykehusets elektroniske løsninger.

Organisering av avdelingen/seksjonens drift.

Patologiavdelingen er organisert i fire seksjoner: Seksjon for diagnostikk, Seksjon for histologi, Seksjon for molekylær patologi og Seksjon for cytologi/kontor. Hver seksjon ledes av en seksjonsleder, mens avdelingsleder har det overordnede ansvaret for avdelingens samlede virksomhet.

Legene er organisatorisk tilknyttet Seksjon for diagnostikk. Den diagnostiske virksomheten er organisert i faggrupper etter organområder, med fagansvarlige overleger. Faggruppene har ansvar for diagnostikk og faglig utvikling innen sine respektive områder og utgjør samtidig sentrale læringsarenaer for LIS.

LIS følger en planlagt rotasjonsordning mellom de ulike faggruppene. Det utarbeides en veiledende rotasjonsplan for hele utdanningsløpet for den enkelte LIS, som justeres underveis ut fra progresjon, oppnådde læringsmål og avdelingens organisatoriske forhold.

LIS deltar i den daglige driften med obduksjon, makrobeskjæring og diagnostikk. Diagnostikken følger i hovedsak den faggruppen LIS til enhver tid roterer i.

Det utarbeides regelmessig en arbeidsplan for legene, hvor den enkelte leges arbeidsoppgaver og funksjoner fremgår. For LIS fremgår både planlagte arbeidsoppgaver og hvem som har ansvar for supervisjon. Hver LIS har en navngitt overlege som supervisor den aktuelle dagen, og er dermed sikret tilgang til faglig støtte og gjennomgang av prøver.

Antall spesialister.

Avdelingen har 16 overlegestillinger.

Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen.

Det jobber ingen leger med andre spesialiteter ved avdelingen.

Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.

Avdelingen har et tverrfaglig arbeidsmiljø med flere profesjoner som samarbeider tett om diagnostikk og drift. I tillegg til leger består fagmiljøet blant annet av bioingeniører, screenere, molekylærbiologer, bioinformatikere, preparanter og helsesekretærer.

Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.

Avdelingen har ingen vaktordning. På dagtid tilbys frysesnittdiagnostikk ved behov for diagnostisk avklaring under pågående kirurgiske inngrep.

Ansvar for frysesnittdiagnostikk og makroskopisk undersøkelse fordeles mellom legene etter en rulleringsplan. Leger som er satt opp med frysesnitt- eller makroansvar, skal være fysisk til stede på avdelingen mellom kl. 08.00 og 16.00 den aktuelle dagen.

2.1.3. Utdanning

Utdanningsutvalgets medlemmer og funksjonsperiode.

Leder Tonje Eidsnes (utdanningsansvarlig overlege og seksjonsleder)

Lars Gustav Lyckander (overlege)

Grethe Aune (lege i spesialisering)

Medlemmene har ikke en fastsatt funksjonsperiode og sitter i utdanningsutvalget så lenge de innehar den aktuelle funksjonen, eller frem til det oppnevnes en ny representant.

Organiseringen av utdanningen for leger i spesialisering

Utdanningen i patologi er i stor grad bygget opp etter et mester–svenn-prinsipp, med tett supervisjon og gradvis økende selvstendighet gjennom utdanningsløpet. LIS blir tidlig en del av den daglige diagnostiske driften, samtidig som arbeidsoppgaver og ansvar tilpasses den enkeltes erfaring, kompetanse og progresjon.

Grunnopplæring og fadderordning

Ved oppstart gjennomfører LIS en strukturert grunnopplæring i patologi. Det utarbeides en individuell plan for grunnopplæringen, som normalt går over 16 uker og har hovedvekt på opplæring i makrobeskjæring og obduksjon. Planen beskriver uke for uke hvilke arbeidsoppgaver og fagområder LIS skal gjennomgå, hvem som har ansvar for opplæringen, samt relevante prosedyrer og anbefalt faglitteratur.

Grunnopplæringen omfatter praktisk opplæring i makrobeskjæring innen de forskjellige organområdene. Opplæringen starter med tett oppfølging av erfaren lege, før LIS gradvis arbeider mer selvstendig. Overlege eller erfaren LIS er tilgjengelig for spørsmål og supervisjon. Opplæringen kombineres med lesing av relevant anatomi, makroprosedyrer og anbefalt faglitteratur. Mot slutten av grunnopplæringen gjennomføres en strukturert periode med opplæring i obduksjon, hvor LIS arbeider sammen med erfaren LIS og overlege.

Som en del av grunnopplæringen blir LIS kjent med avdelingens organisering, rutiner, kvalitetssystem og Kompetanseportalen. Det gis opplæring i relevante digitale systemer og verktøy, blant annet laboratedatasystem, tategjenkjenning og digital patologi. LIS får også omvisning og innføring i laboratoriets virksomhet og blir kjent med samarbeidet mellom de ulike yrkesgruppene i avdelingen.

Ved oppstart får LIS tildelt både veileder og fadder. Fadder er en LIS som er godt kjent i avdelingen, og bidrar med praktisk innføring i avdelingens rutiner, arbeidsform og anbefalt litteratur. Fadder fungerer også som en lett tilgjengelig kontaktperson for spørsmål i den første tiden.

LIS introduseres tidlig for diagnostikk. Diagnostikk kan påbegynnes allerede under grunnopplæringen når LIS er klar for dette. Etter grunnopplæringen går LIS over i planlagte fagrotasjoner innen de ulike organområdene.

Opplæringen dokumenteres i Kompetanseportalen i planen «Ahus-DDT-PA-Diagnostikk-Grunnopplæring». Planen inneholder generelle krav til makro- og mikroopplæring samt organspesifikke krav som dekker både teoretisk og praktisk opplæring.

Fagrotasjoner og strukturert opplæring

Biopsidiagnostikken organiseres gjennom planlagte fagrotasjoner innen de ulike organområdene. Ved oppstart i hver faggruppe gjennomføres et oppstartsmøte med LIS, utdanningsansvarlig overlege og fagansvarlig(e) overlege(r). Her gjennomgås organiseringen av opplæringen, arbeidsform, anbefalt litteratur, relevante læringsmål, fagmøter, MDT-møter og andre læringsaktiviteter. Det avtales også hvilke prøvetyper LIS skal starte med, basert på tidligere erfaring og kompetansenivå. LIS starter vanligvis med de vanligste og mindre komplekse prøvene innen fagområdet. Etter hvert som kompetansen øker, introduseres gradvis mer komplekse prøver og diagnostiske problemstillinger. I flere av faggruppene er det utarbeidet egne planer for opplæringen. Disse beskriver forventet omfang og innhold og kan blant annet angi et veiledende antall preparater og kasus LIS bør gjennomgå innen ulike kategorier, relevante diagnoser samt fagmøter og MDT-møter som LIS skal delta i.

For å sikre en strukturert, organisert og dokumenterbar utdanning har avdelingen i tillegg utarbeidet egne opplæringsplaner i Kompetanseportalen for enkelte fagområder. Det er utarbeidet egne planer for cytologi, placentapatologi samt forskning og molekylær patologi.

Signeringsrett

Etter hvert som LIS opparbeider tilstrekkelig kompetanse, kan det gis selvstendig signeringsrett innen det enkelte fagområdet. LIS med signeringsrett kan registreres som hovedansvarlig for aktuelle prøver og ferdigstille disse selvstendig.

For å få signeringsrett skal følgende kriterier være oppfylt:

- relevante læringsmål innen fagområdet skal være godkjent
- eventuell test innen fagområdet skal være bestått
- signeringsrett skal være diskutert og vurdert i overlegegruppen/vurderingskollegium
- signeringsrett skal godkjennes av nærmeste leder (seksjonsleder)

Oppnådd signeringsrett dokumenteres i Kompetanseportalen. Ordningen sikrer en strukturert og dokumentert overgang fra tett supervisert diagnostikk til større grad av selvstendig diagnostisk ansvar.

Deltakelse i avdelingens drift og faglige aktiviteter

LIS deltar aktivt i den daglige diagnostiske driften med obduksjon, makrobeskjæring og diagnostikk. Omtrent 30–50 % av arbeidstiden kan være knyttet til makrobeskjæring. Avdelingen tilstreber at denne andelen holdes så lav som mulig, slik at LIS får tilstrekkelig tid til diagnostikk og gradvis kan opparbeide bred diagnostisk kompetanse.

Som en del av utdanningen deltar LIS regelmessig i fagmøter og relevante tverrfaglige møter (MDT). De enkelte faggruppene har ukentlige fagmøter hvor aktuelle og faglig interessante kasus presenteres og diskuteres. LIS deltar aktivt og presenterer egne kasus og diagnostiske problemstillinger. LIS bidrar også til avdelingens internundervisning ved å forberede og holde faglige presentasjoner.

LIS får gjennom utdanningsløpet også erfaring med organisatoriske og administrative oppgaver i avdelingen. Dette kan blant annet innebære å bidra i utarbeidelse av arbeidsplaner og å ha funksjon som superbruker for relevante systemer. Oppgavene tilpasses LIS-legens erfaring og progresjon og skal bidra til økt forståelse for organisering, samarbeid og drift av en patologiavdeling.

Det er mulighet for hjemmekontor når arbeidsoppgavene og LIS-legens kompetansenivå tillater det. Hjemmekontor avtales med leder og tilpasses den enkeltes utdanningsbehov, behov for supervisjon og avdelingens drift. Ved hjemmekontor ivaretas nødvendig supervisjon digitalt, mens supervisjon ellers kan foregå både fysisk og digitalt.

Kompetanse og oppnåelse av læringsmål, og ikke kun gjennomført tid i det enkelte fagområdet, ligger til grunn for progresjonen i utdanningen.

Kurs

For leger i spesialisering planlegges kurs som en integrert del av spesialistutdanningen. LIS gis mulighet til å gjennomføre nødvendige kurs knyttet til utdanningen. Det tilstrebes at LIS har gjennomført eller påbegynt relevant fagrotasjon før kurs innen det aktuelle fagområdet, slik at kursinnholdet best mulig kan knyttes til praktisk erfaring og diagnostisk arbeid.

Faglig fordypning og forskning

Det er krav om en halv dag faglig fordypning per uke. Ved avdelingen organiseres dette som én hel studiedag annenhver uke. Studiedagene legges inn i arbeidsplanen, slik at tiden til faglig fordypning er planlagt og synlig i den ordinære tjenesteplanleggingen.

Fordypningstiden kan blant annet benyttes til litteraturstudier, arbeid med læringsmål, forberedelse til internundervisning og faglig fordypning innen fagområdet LIS til enhver tid roterer i.

LIS kan delta i tverrfaglige møter (MDT) innen de aktuelle fagområdene. Deltakelsen følger i hovedsak fagrotasjonen og gir LIS erfaring med tverrfaglig vurdering av diagnostiske problemstillinger og betydningen av patologiske funn for videre behandling og oppfølging. LIS deltar også i faggruppenes ukentlige fagmøter, hvor aktuelle og diagnostisk utfordrende kasus presenteres og diskuteres.

Som en del av avdelingens undervisningsaktivitet arrangeres regelmessige internundervisning og kvalitetsmøter.

Temaer knyttet til etikk, pasientsikkerhet og felles kompetansemål (FKM) ivaretas blant annet gjennom organisert gruppeveiledning. Avdelingen har utarbeidet en 2-årig plan for gruppeveiledning, med temaer innen blant annet klinisk etikk, kommunikasjon, arbeidsmiljø og rolleforståelse, forskning og kunnskapsbasert praksis.

LIS har god tilgang til faglitteratur og relevante oppslagsverk. Fysisk faglitteratur er tilgjengelig i avdelingens felles møterom, og LIS har tilgang til digitale oppslagsverk gjennom sykehusets elektroniske løsninger. Litteraturressursene benyttes både i det daglige diagnostiske arbeidet og i forbindelse med faglig fordypning, undervisning og kurs.

Avdelingen har et aktivt forskningsmiljø med tre universitetsstillinger og én forskerstilling. LIS har tilgang til forskningskompetanse og forskningsveiledning.

Alle LIS gjennomfører en planlagt rotasjon innen molekylær patologi og forskning. Nærmere beskrivelse av forskningsaktivitetene fremgår av punkt 2.1.9.

Individuell utdanningsplan

Det utarbeides en individuell utdanningsplan for den enkelte LIS ved oppstart i avdelingen. Planen utarbeides i samråd med LIS og tar utgangspunkt i avdelingens overordnede rotasjonsplan, den enkeltes tidligere erfaring og kompetanse samt hvilke læringsmål som allerede er oppnådd.

Den individuelle utdanningsplanen gjennomgås og oppdateres minimum én gang per år, og ellers ved behov. Planen justeres i tråd med LIS-legens progresjon, oppnådde læringsmål, behov for ytterligere opplæring og planlagte fagrotasjoner.

Det legges vekt på at utdanningsløpet skal kunne tilpasses individuelt. Den overordnede rotasjonsplanen er derfor veiledende og ikke et fast løp som må følges likt av alle LIS. Rekkefølge og varighet på fagrotasjonene kan endres ut fra den enkelte LIS-legens tidligere erfaring, kompetanse, progresjon og utdanningsbehov. Dersom LIS har behov for ytterligere erfaring innen et fagområde, kan en rotasjon forlenges eller fagområdet tas opp igjen senere i utdanningsløpet. Tilsvarende kan rotasjonen tilpasses dersom LIS allerede har relevant kompetanse eller har oppnådd aktuelle læringsmål.

Det kan også gjøres individuelle tilpasninger ved blant annet permisjoner, forskning/ph.d.-løp, kurs, fravær eller andre forhold som påvirker utdanningsløpet. Endringer planlegges i dialog med LIS og innarbeides i den individuelle utdanningsplanen.

Det må påregnes 5–6 år for gjennomføring av utdanningsløpet. Varigheten vurderes individuelt og avhenger blant annet av LIS-legens progresjon, tidligere erfaring og oppnåelse av læringsmål.

Tilpasning av individuelle utdanningsplaner ved samtidige eller konkurrerende utdanningsbehov

Dersom flere LIS har behov for samme fagrotasjon eller læringsaktivitet samtidig, og dette ikke kan gjennomføres på ønsket tidspunkt, gjøres det en individuell vurdering og prioritering.

Rotasjonsplanen kan justeres ved at rekkefølgen på fagrotasjonene endres, eller at en planlagt rotasjon forskyves til et senere tidspunkt. I mellomperioden legges det til rette for andre relevante fagrotasjoner, læringsaktiviteter, kurs, fordypning eller arbeid med andre læringsmål.

Ved prioritering tas det blant annet hensyn til hvor langt LIS har kommet i utdanningsløpet, hvilke læringsmål som gjenstår og den enkeltes behov for progresjon. Endringer gjøres i dialog med LIS og følges opp i den individuelle utdanningsplanen.

Målet er at justeringer i rotasjonsplanen ikke skal forsinke den samlede utdanningen, og at alle LIS får nødvendig bredde, supervisjon og mulighet til å oppnå læringsmålene.

Etterutdanning for ferdige spesialister.

Etterutdanning for overleger planlegges i tråd med gjeldende overenskomst mellom Spekter og Den norske legeforening og avdelingens kompetanse- og driftsbehov.

Overleger og legespesialister har i henhold til overenskomsten rett til 10 dager permisjon med full lønn etter arbeidsplan per år til kurs, kongresser og møter. Den enkelte lege søker om aktuelle kurs og kongresser, og deltakelse og tilhørende utgifter avklares med leder. Avdelingen tilstreber at overlegene får delta på relevante nasjonale og internasjonale kurs og kongresser, og det er etablert økonomiske rammer for kompetanseutvikling for den enkelte lege.

Overleger og legespesialister har også rett til minst fire måneders utdanningspermisjon per femårsperiode. Avdelingen har fokus på at overlegene skal få gjennomført denne permisjonen. Uttak planlegges så langt som mulig i god tid og i dialog mellom den enkelte lege og leder, slik at både legens behov for faglig utvikling og avdelingens behov for forsvarlig drift ivaretas.

Ved avdelingen er det tradisjon for at utdanningspermisjonen normalt tas ut i perioder på fire uker, men det kan også tilrettelegges for at hele permisjonsperioden på fire måneder tas ut sammenhengende. Dersom full opptjeningstid ikke er oppnådd, kan permisjon likevel vurderes dersom bemannings- og driftssituasjonen tillater det. Ved behov for prioritering tas det blant annet hensyn til opptjent permisjonstid og individuelle forhold.

For å sikre forutsigbarhet og samtidig ivareta avdelingens drift planlegges kurs, kongresser og utdanningspermisjoner samlet to ganger i året, normalt i mai/juni og november/desember. Dette gir mulighet for å planlegge bemanning og kompetanseutvikling omtrent seks måneder frem i tid. Det tilstrebes en enhetlig praksis for innvilgelse og prioritering.

2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

Veiledning og vurdering.

Veiledningen er planlagt og inngår i avdelingens organiserte utdanningsvirksomhet. Den organiseres som en kombinasjon av individuell veiledning og gruppeveiledning, som alternerer gjennom året. Det gjennomføres én veiledningstime per måned, med unntak av juli, da det ikke avholdes veiledning pga ferie.

Begge veiledningsformene inngår i avdelingens felles plan for internundervisning og veiledning. Tidspunktene kommer frem av planen, og veiledningen gjennomføres innenfor ordinær arbeidstid for både LIS og veiledere. Gjennomførte veiledningssamtaler dokumenteres i Kompetanseportalen/Dossier.

Den individuelle veiledningen benyttes til systematisk oppfølging av LIS-legens faglige og profesjonelle utvikling, herunder progresjon i læringsmål og individuell utdanningsplan. Behov for ytterligere opplæring, supervisjon eller tilpasning av utdanningsløpet tas opp ved behov.

Avdelingen har utarbeidet en toårig plan for gruppeveiledning, der temaene er knyttet til relevante læringsmål innen felles kompetansemål (FKM). Gruppeveiledningen omfatter blant annet forskning og kunnskapsbasert praksis, kommunikasjon, etikk, arbeidsmiljø og rolleforståelse. Veiledningen legger til rette for refleksjon, diskusjon og erfaringsutveksling mellom LIS.

Individuell veiledning og gruppeveiledning utfyller hverandre og skal samlet bidra til systematisk oppfølging av LIS-legens faglige og profesjonelle utvikling gjennom spesialistutdanningen.

I tillegg til den organiserte veiledningen følges LIS faglig gjennom daglig supervisjon. Nærmere beskrivelse av supervisjonsordningen fremgår av punkt 2.1.5.

Vurdering etter fagrotasjoner, vurderingskollegium og dokumentasjon av progresjon er beskrevet samlet under punkt 2.1.7.

LIS følges også opp gjennom årlig medarbeidersamtale med nærmeste leder.

Veiledere.

Alle LIS får ved ansettelse tildelt en fast individuell veileder, som er overlege ved avdelingen.

Alle overleger som har veilederansvar for LIS, skal ha gjennomført veiledningskurs.

2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering

Tilrettelegging for supervisjon.

Supervisjon er høyt prioritert ved avdelingen og er en integrert del av den daglige driften og LIS-utdanningen. Utdanningen i patologi bygger i stor grad på en mester–svenn-prinsipp, der LIS får tett faglig oppfølging av overleger og gradvis større selvstendighet i takt med opparbeidet kompetanse.

Hver LIS er daglig tildelt en overlege som har ansvar for faglig supervisjon og er tilgjengelig for gjennomgang av preparater, diagnostiske problemstillinger og andre faglige spørsmål. Diagnostisk arbeid utført av LIS gjennomgås og/eller dobbelt signeres av overlege frem til LIS har oppnådd tilstrekkelig kompetanse og fått selvstendig signeringsrett. Omfanget av supervisjonen tilpasses den enkelte LIS-legens erfaring, kompetanse og progresjon.

Ved obduksjon er det alltid en overlege eller erfaren LIS tilgjengelig for supervisjon. I begynnelsen av utdanningen følges LIS tett under selve obduksjonen, ved vurdering av histologiske snitt og ved utarbeidelse av endelig obduksjonsrapport. Etter hvert som LIS opparbeider erfaring og kompetanse, økes graden av selvstendighet, samtidig som overlege fortsatt er tilgjengelig ved behov.

Ved makrobeskjæring av operasjonspreparater er det alltid satt opp en overlege som bakvakt. I starten gis tett praktisk opplæring og supervisjon. Etter hvert som LIS blir mer erfaren, arbeider LIS mer selvstendig, mens overlegen er tilgjengelig for spørsmål og vurdering av kompliserte eller uavklarte preparater.

Ved oppstart i en ny faggruppe gis det tett supervisjon. De første gangene sitter LIS gjerne sammen med overlege og gjennomgår preparatene i fellesskap. LIS får da innføring i hvordan preparatene vurderes, hvilke diagnostiske problemstillinger som er sentrale innen fagområdet, og hvordan prøvene skal besvares. Etter hvert som LIS blir kjent med fagområdet og opparbeider kompetanse, økes graden av selvstendighet.

Ved diagnostikk vurderer LIS deretter preparatene selvstendig før kasus diskuteres og gjennomgås med overlege. Supervisjonen omfatter vurdering av morfologi, aktuelle differensialdiagnoser, behov for tilleggsundersøkelser og utforming av endelig diagnose og besvarelse. Dette gir en gradvis overgang til mer selvstendig diagnostisk arbeid, samtidig som LIS får kontinuerlig faglig tilbakemelding og læring knyttet til konkrete pasientkasus.

Supervisjon inngår også i fagmøter, MDT-møter og øvrige læringsaktiviteter, hvor LIS får anledning til å drøfte kasus og diagnostiske problemstillinger med spesialister og andre relevante faggrupper.

Organisering/praktisering av supervisjon av LIS.

Det er en fast struktur for supervisjonen. Hver LIS tildeles daglig en overlege som supervisor, og dette kommer frem av arbeidsplanen. Supervisøren er tilgjengelig for gjennomgang av diagnostikk, drøfting av diagnostiske problemstillinger og andre faglige spørsmål. Diagnostisk arbeid gjennomgås og/eller dobbelt signeres av overlege frem til LIS har oppnådd tilstrekkelig kompetanse og selvstendighet.

Ved makrobeskjæring er det satt opp overlege sammen med LIS. I starten gis tett praktisk opplæring og supervisjon, mens LIS etter hvert arbeider mer selvstendig med overlege tilgjengelig ved behov. De histologiske snittene fra preparatene kan gjennomgås senere med overlege som en del av opplæringen og kvalitetssikringen.

Ved obduksjon er overlege eller erfaren LIS tilgjengelig for supervisjon. Nye LIS følges tett både under selve obduksjonen, ved gjennomgang av histologiske snitt og ved ferdigstilling av obduksjonsrapporten. Graden av selvstendighet økes gradvis, men supervisor er alltid tilgjengelig.

Supervisjonsansvaret fordeles mellom overlegene og fremgår av avdelingens arbeidsplan. Dette sikrer en tydelig ansvarsfordeling og at den enkelte LIS til enhver tid vet hvem som har supervisjonsansvaret, samt har forutsigbar tilgang til supervisjon.

2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)

Felles kompetansemål (FKM) er organisert i en egen plan i Kompetanseportalen, som gir oversikt over aktuelle læringsmål og tilhørende læringsaktiviteter som skal gjennomføres i løpet av spesialistutdanningen.

Læringsaktivitetene omfatter blant annet nasjonale kurs, e-læringskurs, gruppeveiledning, selvstudium og andre relevante læringsaktiviteter. Gjennomførte aktiviteter og oppnådde læringsmål dokumenteres fortløpende i Kompetanseportalen.

Avdelingen har i tillegg utarbeidet en 2-årig plan for gruppeveiledning, hvor flere av temaene er direkte knyttet til læringsmålene i FKM.

2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

Evaluerings av LIS' faglige progresjon og egnethet i spesialiteten.

LIS-legens faglige progresjon og egnethet for faget vurderes fortløpende og systematisk gjennom hele utdanningsløpet. Vurderingen bygger på erfaringer fra den daglige supervisjonen, gjennomførte fagrotasjoner, oppnådde læringsmål, veiledningssamtaler og vurderingskollegier.

Avdelingen benytter et eget vurderingsskjema for LIS både ved evaluering etter fagrotasjoner og i vurderingskollegiene.

Vurderingsskjemaet omfatter blant annet:

- klinisk skjønn
- evne til å be om hjelp og erkjenne egne begrensninger
- teoretisk faglig kompetanse
- praktiske ferdigheter
- effektivitet og evne til å prioritere
- kommunikasjon og samarbeid
- punktlighet og samvittighetsfull utførelse av arbeidsoppgaver

Vurderingen gjøres etter en firetrinnskala, fra «ikke godkjent» til «bedre enn forventet», med «som forventet» som norm. Det er også mulig å angi at et område ikke er vurdert. Vurderinger som «ikke godkjent» skal begrunnes.

Etter avsluttet fagrotasjon gjennomføres det i de fleste faggruppene også en test som en del av kompetansevurderingen. Det gjennomføres en evalueringssamtale hvor LIS-legens faglige utvikling, vurderingsskjemaet og oppnådde læringsmål gjennomgås. Relevante læringsmål vurderes og signeres. Ved evalueringsmøtet deltar LIS, veileder, fagansvarlig overlege og utdanningsansvarlig overlege.

I tillegg gjennomføres to vurderingskollegier per år. Her deltar avdelingsleder, seksjonsleder, veiledere og overleger. Overlegekollegiet foretar i fellesskap en strukturert vurdering av LIS ved blant annet bruke av vurderingsskjema. Vurderingen tar utgangspunkt i LIS-legens ansiennitet og forventede kompetansenivå på det aktuelle tidspunktet.

Tilbakemeldingen fra evalueringskollegiet formidles til LIS av veileder i en individuell veiledningssamtale. Det gjennomføres veiledningssamtale kort tid både før og etter vurderingskollegiet. I etterkant gjennomgås vurderingene med LIS, og eventuelle utviklingsområder og behov for tiltak diskuteres. Ved behov utarbeides konkrete tiltak og den individuelle utdanningsplanen justeres.

Kombinasjonen av daglig supervisjon, strukturert vurderingsskjema, test og evaluering etter fagrotasjoner, regelmessig veiledning og to årlige evalueringskollegier gir et bredt vurderingsgrunnlag og sikrer regelmessige tilbakemeldinger på LIS-legens faglige progresjon, profesjonelle utvikling og egnethet for faget.

Det føres referat fra evalueringssamtalene, og referat og utfylt vurderingsskjema arkiveres i Kompetanseportalen/Dossier. Oppnådde læringsmål signeres og godkjennes fortløpende i Kompetanseportalen/Dossier. Læringsmål som ikke er oppnådd, følges opp videre i utdanningsløpet.

Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier

LIS har ansvar for å registrere gjennomførte læringsaktiviteter fortløpende og sende aktuelle læringsmål til godkjenning i Kompetanseportalen/Dossier.

Ved evalueringssamtalen etter avsluttet fagrotasjon hentes de aktuelle læringsmålene frem og gjennomgås systematisk. Fagansvarlig overlege vurderer om læringsmålene er oppnådd. For læringsmål med høyt krav til kompetansenivå inngår læringsaktiviteter som krever signering av fagansvarlig overlege.

Seksjonsleder signerer og godkjenner oppnådde læringsmål i Kompetanseportalen/Dossier. Læringsmål som ikke er oppnådd, følges opp videre i utdanningsløpet.

2.1.8. Internundervisning

Organisering av teoretisk undervisning.

Avdelingen har fast internundervisning hver torsdag med en varighet på 60 minutter. Undervisningen holdes av både LIS og overleger. Det tilstrebes at en overlege fra den aktuelle faggruppen er til stede når LIS underviser, slik at det er mulighet for faglig støtte, diskusjon og utfyllende kommentarer.

LIS presenterer vanligvis faglige temaer fra faggruppen de til enhver tid roterer i. Dette gir mulighet for faglig fordypning og bidrar til å knytte undervisningen tett opp mot den praktiske opplæringen.

Overlegene bidrar med undervisning innen temaer som er relevante for LIS-utdanningen, blant annet for å sikre at nødvendige temaer knyttet til læringsmålene blir dekket.

Som en del av undervisningsaktiviteten arrangeres det regelmessige kvalitetsmøter. Her gjennomgås blant annet diagnostiske avvik og feildiagnoser, med vekt på læring, kvalitetsforbedring og

pasientsikkerhet. Det legges vekt på å ha en åpen og trygg kultur rundt diagnostiske feil, slik at hendelser kan diskuteres konstruktivt og brukes som grunnlag for læring og forbedring.

De ulike faggruppene har i tillegg ukentlige fagmøter, hvor aktuelle og faglig interessante kasus presenteres og diskuteres. LIS deltar aktivt i disse møtene og presenterer egne kasus og diagnostiske problemstillinger.

Avdelingen arrangerer også med jevne mellomrom Meet the Expert-kurs, hvor eksterne eksperter inviteres til faglig undervisning og kasusdiskusjoner. LIS deltar på disse kursene som en del av utdanningen. I tillegg deltar LIS på relevante faglige seminarer og undervisningsaktiviteter ved Oslo universitetssykehus (OUS).

De ulike undervisningsaktivitetene utgjør samlet om lag 70 timer organisert undervisning per år.

2.1.9. Forskningsaktiviteter

Antall spesialister med doktorgrad

Fem spesialister

Forskning som en integrert del av avdelingens virksomhet.

Alle LIS har en planlagt rotasjon innen molekylær patologi og forskning. I denne perioden får LIS kjennskap til avdelingens forskningsaktivitet og pågående prosjekter, deltar på FoU-møter (forskning og utvikling) og får mulighet til å delta i aktuelle forskningsprosjekter.

Forskning og kunnskapsbasert praksis inngår også som tema i avdelingens organiserte gruppeveiledning, som en del av arbeidet med felles kompetansemål (FKM).

For LIS som ønsker et mer omfattende forskningsløp, har avdelingen mulighet til å legge til rette for ph.d.-arbeid kombinert med spesialistutdanning, med 50 % arbeid i ordinær LIS-virksomhet og 50 % av arbeidstiden avsatt til forskning.

Undervisning i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og forskningsetikk.

Opplæring skjer gjennom flere læringsarenaer. Temaene inngår i FoU-møter, internundervisning og organisert gruppeveiledning, og er knyttet til relevante felles kompetansemål (FKM).

Under den planlagte rotasjonen i molekylær patologi og forskning deltar LIS på FoU-møter og får kjennskap til pågående forsknings- og utviklingsprosjekter og forskningsaktiviteten ved avdelingen.

Forskningsforståelse og kunnskapshåndtering ivaretas også gjennom FKM 6 og 7, hvor det inngår flere organiserte læringsaktiviteter, blant annet e-læringskurs. Forskning og kunnskapsbasert praksis er også eget tema i avdelingens plan for gruppeveiledning.

Ahus arrangerer i tillegg regelmessig undervisning i regi av Klinisk etikk-komité (KEK). Dette inngår som en del av opplæringen i etikk og etisk refleksjon og er også inkludert i avdelingens plan for gruppeveiledning.

Organisering av LIS-deltakelse i forsknings-, fagutviklings- og kvalitetssikringsprosjekter.

Ahus har forbedringsarbeid som et satsningsområde og har lagt til rette for at læringsaktiviteten prosjektoppgave knyttes til kvalitetsforbedringsarbeid i egen eller samarbeidende enhet. LIS gjennomfører et organisert kurs i kvalitetsforbedring, med undervisning i relevante metoder og verktøy.

Som en del av kurset skal LIS planlegge og gjennomføre et eget kvalitetsforbedringsprosjekt under veiledning. Arbeidet gjennomføres over tid og omfatter forberedelse og undervisning, arbeid med eget

forbedringsprosjekt og en avsluttende samling hvor prosjektet presenteres. Det utarbeides også en skriftlig prosjektoppgave.

Forbedringsprosjektet kan gjennomføres individuelt eller i samarbeid med andre LIS og/eller som del av et tverrfaglig team. Gjennom dette får LIS praktisk erfaring med systematisk kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet og implementering av forbedrede arbeidsprosesser i egen virksomhet.

Prosjektoppgaven vil i all hovedsak gjennomføres av de LIS som er fast ansatt ved Ahus.

DEL 3 Individuell utdanningsplan

Navn	
Spesialitet	
Arbeidssted	
Gjelder for tidsrommet	
Sist oppdatert (dagens dato)	

VEILEDNING

Avtaler om veiledningen	
Veileders navn	
Tidspunkt for veiledningssamtalene	
Hvem skriver referat/veiledningsnotat	Merk: Referat føres i veiledningsmodulen i Kompetanseportalen.
Tidspunkt for halvårlig evaluering	
Innhold i veiledningen	

FORMELLE KRAV

Elementer	
Læringsmålene i spesialiteten	
Læringsmål knyttet til eventuell(e) annen/andre spesialitet(er)	
Felles kompetansemål (FKM)	

Internundervisning	
Nasjonale og andre anbefalte kurs	
Eventuelle prosedyrelister (ev. referere til Kompetanseportalen)	

STATUS

	Gjennomført/tid/læringsarena	Gjenstår/læringsarena
LIS 2/3		
Tjeneste i spesialiteten		
Tjeneste i eventuell(e) annen/andre spesialitet(er)		
Nasjonale og andre anbefalte kurs		
Eventuell forskningstjeneste		

FRAMDRIFTSPLAN FOR KOMMENDE HALVÅR

Tjeneste/utdanning/læringsmål i spesialiteten*)	
Tjeneste i eventuell(e) annen/andre spesialitet(er)	
Eventuell forskningstjeneste	
Deltakelse i nasjonale og andre anbefalte kurs	
Litteraturlesing/fordypning	
Egne undervisnings-/supervisor oppgaver	

Aktiv deltakelse i avdelingens internundervisning	
Deltakelse i forsknings-/kvalitetssikrings- eller fagutviklingsprosjekter	

***) Merk:** Individuell utdanningsplan må sees i sammenheng med prosedyreliste for de fag som har dette. Dokumentasjon av gjennomførte aktiviteter gjøres i Kompetanseportalen Dossier. Det er også i Kompetanseportalen at vurdering av kompetanse skal dokumenteres som et grunnlag for å få godkjent læringsmålene.

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