

## Utdanningsplan for lege i spesialisering (LIS) for spesialiteten Geriatri ved Universitetssykehuset Nord-Norge; UNN HF

### Om utdanningsvirksomheten

Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) består av sykehus i Tromsø, Harstad, Narvik og Longyearbyen, samt distriktpsikiatriske- og distriktsmedisinske sentre i Nord-Troms (Storslett) og Midt-Troms (Finnsnes). Begge de distriktsmedisinske sentrene har områdegeriatriisk tjeneste (OGT). UNN er universitetssykehus og regionsykehus i Helse Nord og har et omfattende samarbeid med Universitetet i Tromsø; UiT Norges arktiske universitet. Spesialistutdanningen av leger er svært viktig for UNN. Som universitetssykehus har vi et særskilt ansvar for å sikre utdanningen av legespesialister i Nord-Norge.

UNN tilbyr spesialisering i geriatri, med tjenestested mulig ved Tromsø, Harstad, Narvik og Finnsnes. Ved UNN kan man oppnå alle felles læringsmål i del 2 indremedisin, og alle læringsmålene i geriatri. Beskrivelse følger lengre ned. Det utarbeides en individuell gjennomføringsplan for alle leger i spesialisering som beskriver hva som skal gjennomføres basert på hvor i utdanningsløpet legen i spesialisering er.

### Om læringsstedene

*Tromsø:* Geriatriisk seksjon er en del av medisinsk klinikk i UNN. Vi har geriatriisk sengepost med 14 senger, samt geriatriisk poliklinikk og dagenhet. I tillegg har våre leger ansvaret for alle slagpasienter >75 år, disse pasientene ligger på Slagenheten, Nevrologisk avdeling. Slagenheten har 10 senger.

Seksjonen har tett samarbeide med faste ergoterapeuter, fysioterapeuter og logoped, samt sosionomtjeneste, ernæringsfysiologer, alderspsykiatere, nevrologer og andre relevante fagfelt. Vi har egen farmasøyt. Flere av våre sykepleiere er spesialsykepleiere innen geriatri og andre relevante spesialiteter. Vi jobber i team rundt pasientene med bred tverrfaglig geriatriisk tilnærming. Ved geriatriisk poliklinikk gjør vi i hovedsak demensutredninger, førerkortvurderinger, fallutredning og skrøpeligheitsvurdering, kontroll etter slag, mm, men også mer brede indremedisinske tilnærminger ved mer sammensatte geriatriisk problemstillinger. Vi har et godt og nært samarbeide med Pasientsentrert team, et bredt sammensatt team (lege, sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut, farmasøyt) som jobber på tvers av sykehus og kommunene for å sikre overgangene bedre for pasientene ved innleggelser og utskrivelser.

Geriatriisk seksjon har seks ansatte overleger, hvorav fem er spesialister i geriatri og den siste i indremedisin. Vi har fire LIS, hvorav tre er LIS i geriatri. Vi har også LIS1.

Fem av våre fast ansatte leger har ph.d., og tre av våre ansatte har amanuensis-stillinger ved UiT Norges arktiske universitet.

Ved læringssted Tromsø kan man oppnå alle læringsmål i geriatri: Ved Geriatriisk seksjon oppnås alle læringsmål unntatt 32-35, dvs man oppnår læringsmålene 1-31 og 36-63. Læringsmålene 32-35 oppnås ved UNN med inntil 6 mndr tjeneste ved Slagenheten, Nevrologisk avdeling, Tromsø, eller inntil 6 mndr indremedisinsk tjeneste ved Harstad/Narvik sykehus.

*Harstad:* Medisinsk avdeling ved UNN Harstad har 36 sengeplasser, hvor majoriteten av pasientene er eldre pasienter med sammensatte problemstillinger. Vi har indremedisinsk og geriatriisk poliklinikk. Geriatri- og slagenhet med 6 senger er organisert under denne avdelingen, med eget team for slag/geriatriiske pasienter med tverrfaglig sammensetning; fysioterapeut, ergoterapeut, logoped, geriatriisk sykepleier/sykepleier, i tillegg til leger. Vi jobber i team rundt pasientene med

bred tverrfaglig geriatrik tilnærming. Teamet er også en del av geriatrik poliklinikk hvor vi gjør demensutredninger, førerkortvurderinger, fallutredning, kontroll etter slag, mm, men også mer brede indremedisinske tilnærminger ved mer sammensatte geriatrik problemstillinger. Vi jobber også tett opp mot vår rehabiliteringsavdeling.

Ved medisinsk avdeling jobber ti spesialister innen generell indremedisin, en overlege som er spesialist i geriatri i tillegg til indremedisin, og ni med godkjent spesialitet også i et annet indremedisinsk fagfelt.

Medisinsk avdeling UNN Harstad har syv ansatte med doktorgrad og egen enhet for forskning og utdanning med forsker, stipendiater og forskningsansatte. Per i dag er avdelingen senter for tre kontrollerte randomiserte studier i tillegg til at avdelingen inkluderer pasienter til tre eksterne studier. LIS oppfordres til å skrive artikler og man ønsker å legge til rette for at LIS skal kunne ta doktorgrad. Vi deltar i pågående forskning ved UNN Tromsø når det er aktuelt.

Ved læringssted Harstad kan man oppnå alle læringsmål i geriatri (1-63), men likevel ansees det nødvendig med tjeneste ved UNN Tromsø geriatrik seksjon (eller lignende tilbud) i inntil 6-12 mndr for å oppnå fullverdig spesialistutdanning i geriatri (for å få nok volum, mengdetrening og erfaring til å gjøre selvstendige vurderinger som spesialist i geriatri).

*Narvik:* Medisinsk avdeling ved UNN Narvik har 20 sengeplasser, hvor majoriteten av pasientene er eldre pasienter med sammensatte problemstillinger. Her er 8 senger dedikert til geriatri, slagbehandling og palliasjon. Vi har indremedisinsk og geriatrik poliklinikk. Vi jobber i team rundt pasientene med bred tverrfaglig geriatrik tilnærming. Teamet er et veletablert tverrfaglig team med geriatrik sykepleier, ergoterapeut, klinisk ernæringsfysiolog og geriatrik fysioterapeut, inkludert representant for ambulans rehabiliteringsteam. I tillegg har vi to sykepleiere i sengepost som har mastergrad i geriatri.

Ved medisinsk avdeling jobber 6-7 spesialister innen generell indremedisin, hvorav en overlege som er spesialist i geriatri i tillegg til indremedisin, og en overlege som mangler et kurs for søke godkjenning i geriatri i tillegg til å være spesialist i indremedisin. Fire overleger er godkjente spesialister også i et annet indremedisinsk fagfelt.

Ved medisinsk avdeling UNN Narvik har vi en overlege med Ph.D.. Vi deltar i pågående forskning ved UNN Tromsø når det er aktuelt. Det bygges nytt sykehus i Narvik som vil stå ferdig i 2024. I forbindelse med dette ønsker både UNN Narvik og UiT Narvik å knytte sterkere bånd, spesielt med tanke på å legge til rette for Ph.D.- studium. Sykehuset vil blant annet få en ny ferdighetslab. som vil være et løft for legegruppen ved UNN Narvik.

Ved læringssted Narvik kan man oppnå alle læringsmål i geriatri (1-63), men likevel ansees det nødvendig med tjeneste ved UNN Tromsø geriatrik seksjon (eller lignende tilbud) i inntil 6-12 mndr for å oppnå fullverdig spesialistutdanning i geriatri (for å få nok volum, mengdetrening og erfaring til å gjøre selvstendige vurderinger som spesialist i geriatri).

*Finnsnes:* Områdegeriatrik tjeneste har døgnkontinuerlig virksomhet med 6 senger til geriatri og rehabilitering, samt egen geriatrik poliklinisk virksomhet. Majoriteten av pasientene er eldre pasienter med sammensatte problemstillinger. Vi jobber i team rundt pasientene med bred tverrfaglig geriatrik tilnærming. Vårt team er et veletablert tverrfaglig team med geriater, geriatrik sykepleier, geriatrik ergoterapeut og geriatrik fysioterapeut. Vi har et godt og nært samarbeide med Pasientsentrert team, et bredt sammensatt team (lege, sykepleier, fysioterapeut og

ergoterapeut) som jobber på tvers av sykehus og kommunene for å sikre overgangene bedre for pasientene ved innleggelser og utskrivelser. Vi samarbeider også med distriktpsikiatrisk senter her.

Ved vår avdeling jobber det en overlege som er spesialist i generell indremedisin og geriatri, i tillegg til to LIS. Overlege skal disputere for sin Ph.D. 1. halvår av 2023. Overlege har veiledningskurs.

Ved læringssted Finnsnes kan man, også gjennom det tette samarbeidet med UNN Tromsø, oppnå alle læringsmål i geriatri, unntatt 13, 15, 26, 30, 32, 35 og 37 som kun oppnås delvis. Det vil være nødvendig med tjeneste ved UNN Tromsø geriatriisk seksjon (eller lignende tilbud) i inntil 6-12 mndr for å oppnå fullverdig spesialistutdanning i geriatri (for å få nok volum, mengdetrening og erfaring til å gjøre selvstendige vurderinger som spesialist i geriatri).

### Om utdanningsløpet

På grunn av ulik aktivitet ved de fire læringsstedene blir utdanningsløpet ulikt for kandidatene, avhengig av hvilken lokalisasjon en er ansatt ved.

Del 2 indremedisin kan følges ved følgende læringssteder: Narvik, Harstad, Tromsø.

Viser til følgende lenker:

<https://unn.no/fag-og-forskning/spesialistutdanning-for-leger-i-unn>

[https://unn.no/Documents/Spesialistutdanning%20for%20leger%20i%20UNN/Utdanningsplaner/Utdanningsplaner\\_G-L/Indremedisin%20del%202-utdanningsplan.pdf](https://unn.no/Documents/Spesialistutdanning%20for%20leger%20i%20UNN/Utdanningsplaner/Utdanningsplaner_G-L/Indremedisin%20del%202-utdanningsplan.pdf)

Del 3 geriatri: Det er ikke et rekkefølgekrav for godkjenning av læringsmålene i del 2 og del 3, men samlet sett må tjenestetiden etter første del (LIS1) ha en varighet på minst fem år. For spesialisering i geriatri er det anbefalt å ha gjennomført det meste av del 2 før man starter på del 3.

For å sikre utdanningen av LIS i geriatri bruker vi også det ganske nylig opprettede forumet Geriatri i Nord – et felles fagkollegium for alle geriater i Nord-Norge. Vi møtes 3 ganger per år for å gjennomgå felles utfordringer og temaer for geriatrien i Nord-Norge, inkludert utdanning. Her vil vi forsøke å holde oversikt over alle LIS i geriatri i Nord-Norge, og samarbeide om spesialistutdanningen og hvordan LIS i geriatri kan oppnå sine læringsmål og -aktiviteter best mulig.

### Introduksjon av nye LIS

Nye LIS følger eget introduksjonsprogram, og man får anledning til å bli kjent med arbeidssted, avdeling, rutiner, etc. Før man starter selvstendige vakter får man opplæringsvakter, dette kan tilpasses den erfaring man har fra før. Man får tildelt veileder og det lages individuell utdanningsplan.

### Internundervisning og kurs

Det legges til rette for variert internundervisning, fra flere ulike spesialiteter. Utdanningsutvalget i geriatri setter opp internundervisning 3 dager per uke (totalt minimum 90 min/uke, dette inkluderer også artikkelgjennomgang. Det er laget en langtidsplan der alle aktuelle læringsmål i geriatri dekkes i løpet av to år, og disse gjennomføres alle læringssteder der det er LIS i geriatri. I tillegg til dette gjennomgås relevante henvisninger i plenum for læring og LIS inkluderes når kompliserte kasus diskuteres i fellesskap. Internundervisning i geriatri foregår også i samarbeid med nevrologi/slagenhet. Det er fast undervisning sammen med Alderspsykiatrisk seksjon 60 min hver måned for alle lokalisasjoner for å bidra til å ivareta læringsmålene innen alderspsykiatri.

Vi tilstreber at alle undervisningene dekkes med felles videomøter mellom de 4 utdanningsstedene etter behov for å bidra til å oppnå alle læringsmål.

Annenhver uke deltar LIS i geriatri også i nasjonal fjernundervisning i geriatri (GerIT). I tillegg til dette deltar LIS i felles internundervisning for alle indremedisinske LIS i 2 x 45 min per uke, og det er felles undervisning for alle ansatte på sykehuset 60 min per uke. Tilsammen utgjør internundervisningen minimum 70 timer per år for hvert læringssted.

Under tjenesten vil det bli gitt permisjon til deltagelse på nødvendige kurs. LIS har fast fordypningstid i sin vakt-/arbeidsplan, som blant annet skal bidra til å kunne oppnå læringsaktiviteter. Dette gjelder alle LIS i geriatri i UNN på alle læringssteder.

### Simulering og ferdighetstrening

Alle utdanningssteder ved UNN gir ferdighetstrening i spinalpunksjon, demens- og fallutredninger, men Finnsnes har ikke praktisk gjennomføring av trombolyse og ultralyd. I Tromsø vil opplæring i trombolyse og ultralyd ivaretas via tjeneste på nevrologisk seksjon/slagenheten.

### Forskning

Alle LIS i geriatri ved UNN følger programmet for felles læringsmål for leger i spesialisering; herunder forskningsforståelse:

[https://unn.no/Documents/Spesialistutdanning%20for%20leger%20i%20UNN/Utdanningsplaner/Utdanningsplaner\\_A-F/Felles%20kompetansem modul-Utdanningsplan.pdf](https://unn.no/Documents/Spesialistutdanning%20for%20leger%20i%20UNN/Utdanningsplaner/Utdanningsplaner_A-F/Felles%20kompetansem modul-Utdanningsplan.pdf)

Det er aktive forskningsmiljøer i UNN, og UiT Norges arktiske universitet har campus i Tromsø, Harstad og Narvik. Alle læringssteder i geriatri ved UNN samarbeider tett for å oppnå god forskningskompetanse for våre LIS.

Lokalt har alle læringssteder ansatte med god forskningskompetanse, og det tilstrebes gjennom artikkelgjennomgang og presentasjon av egen forskning å øke LIS's kompetanse innen forskning og implementering av forskningsresultater. LIS oppfordres alle læringssteder til å skrive artikler, og man ønsker å legge til rette for at LIS skal kunne ta doktorgrad. LIS vil få introduksjon til forskningsprosjekter i løpet av tjenestetiden, og vi forsøker å legge til rette for at LIS starter egne prosjekt med forskningskompetent veileder. Ved alle læringssteder er det ønskelig at LIS deltar i kvalitetssikringsprosjekter. Når det foregår felles forskning, multisenterstudier, etc, vil LIS inviteres til å bidra til bla datainnsamling.

LIS i spesialisering i geriatri ved alle utdanningssteder vil få mulighet til å delta i Endokrinologisk og Geriatrisk forskningsgruppe, se lenke. Gruppen består av 5 professorer i respektive fag, 1 Førsteamanuensis II, samt Ph.D. kandidater. LIS kan delta i forskningsprosjekter via gruppen; lenke [https://uit.no/forskning/forskningsgrupper/gruppe?p\\_document\\_id=340580](https://uit.no/forskning/forskningsgrupper/gruppe?p_document_id=340580)

### Felles kompetansemål (FKM)

Felles kompetansem modul er læringsmål som skal oppnås i alle spesialiteter. For LIS del 2 og 3 inkluderer dette 24 læringsmål fordelt på områdene etikk, forebygging, forskningsforståelse, kommunikasjon, kunnskapshåndtering, kvalitet og pasientsikkerhet, lovverk, pasient- og brukermedvirkning, pasient- og pårørendeopplæring, samhandling, systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse. Ved UNN har vi et særskilt fokus på at alle leger i spesialisering får opplæring i forbedringsarbeid og kommunikasjon. Målene oppnås ved å delta i det daglige arbeidet på avdeling, poliklinikk og vakt, under supervisjon, veiledningsgrupper og deltakelse i læringsaktiviteter. LIS følger programmet for felles læringsmål for leger i spesialisering: <https://unn.no/fag-og-forskning/spesialistutdanning-for-leger-i-unn/felles-leringsmal-for-alle-leger-i-spesialisering>

## Supervisjon og veiledning

I det daglige vil leger i spesialisering følges opp av spesialister som superviserer arbeidet. Det er satt av tid i tjenesteplanen slik at hver lege i spesialisering gjennomfører årlig åtte individuelle veiledninger og to gruppeveiledninger. Ved behov kan gruppeveiledninger også ivaretas gjennom samarbeide med et av de andre læringsstedene, for eksempel for læringssted Finnsnes

Innholdet i veiledningen er: - Hvordan følges utdanningsplanen – progresjon og godkjenninger i kompetanseportalen - Hvordan oppleves de faglige utfordringene - Oppnås praktiske ferdigheter - Hvordan benyttes fordypning og opplæring ved siden av klinisk virksomhet - Hvordan er samarbeidet med kollegaer - Hvordan opplever legen balansen mellom arbeid og privatliv - Refleksjon over egen rolle som lege - Støtte i vanskelige situasjoner – Annet

## Organisering av supervisjon

For alle fire læringssteder:

Overlege/spesialist i geriatri har ansvaret for supervisjon på sengepost hver dag og vil delta på previsitt og ved behov også på visitt. Ved poliklinikken vil LIS få opplæring og etter hvert arbeide selvstendig med overlege tilgjengelig for supervisjon. Oversikt over legefordelingsplan er tilgjengelig for LIS. Daglig diskusjon/gjennomgang av pasienter i felles morgenmøte og i andre fora med kollegaer, inkludert deltakere i geriatriske team (terapeuter, sykepleiere, etc), blir også brukt som arena for supervisjon. Den daglige supervisjonen av arbeidet ved sengepost og poliklinikk er en viktig del av bakgrunnen for evaluering og tilbakemeldinger som brukes i veiledning av LIS. I vaksammenheng er spesialist tilgjengelig for supervisjon og vurdering av pasientene, enten tilstede (dag) eller telefon (natt; da vil erfaren LIS eller annen overlege være tilgjengelig). Det er satt av fordypningstid i aktivitetsplanen som brukes til å gjennomføre læringsaktiviteter i henhold til prosedyreliste. Her vil supervisør være avhengig av aktivitet.

For Tromsø: For å oppnå læringsmål knyttet til akutt slagbehandling (LM 32-35) må LIS rotere til Slagenheten, evt. et av de andre læringsstedene, og supervisjon vil da foregå ved respektive læringssted. Samtidig vil LIS også ivareta aktuelle læringsaktiviteter (som prosedyrer) under slik rotasjon.

For Harstad: Her oppnås alle læringsmål og -aktiviteter under supervisjon av relevant spesialist. Medisinsk avdeling ivaretar nevrologiske pasienter og akutt slagbehandling, inklusive utløsning av akutte mottaksteam og slagalarm med vurdering av trombolyse / trombektomi. Slagpasientene behandles videre i slagenhet med oppfølging av tverrfaglig team både i akuttfasen og tidlig rehabiliteringsfase. Vi har nevrolog tilgjengelig for tilsyn og deltagelse i teamet, og dette bidrar til å oppnå læringsmålene i nevrologi. For å oppnå læringsmålene i alderspsykiatri har vi nært samarbeide med Alderspsykiatrisk avdeling. Pasienter som krever akuttpsykiatrisk oppfølging behandles lokalt i samråd med alderspsykiatrisk avdeling hvis ikke behov for overflytting. LIS i geriatri følger faglige fellesmøter med alderspsykiatrisk avdeling. Ved deltakelse i slike pasientvurderinger under supervisjon vil dette bidra til at LIS oppnår læringsmålene i slagbehandling, nevrologi og alderspsykiatri.

For Narvik: Her oppnås alle læringsmål og -aktiviteter under supervisjon av relevant spesialist. Indremedisin ivaretar slagbehandling og nevrologi i daglig virke. Vi gjør alle trinn av slagbehandling fra akuttvurdering/trombolysbehandling, til utredning av årsak og initial rehabilitering før evt. videre rehabiliteringsløp i kommune eller spesialisert rehabiliteringsenhet. Vi har også slagkontrollene ved vår geriatriske poliklinikk. All akutt nevrologi legges inn i medisinsk sengepost for

utredning og behandling, med støtte fra neurologisk avdeling UNN Tromsø og evt. overføring av pasienter dersom det er behov for utredningsmodaliteter eller mer neurologisk kompetanse enn vi har tilgjengelig. Pasienter med behov for alderspsykiatrisk kompetanse ivaretas i hovedsak av geriater i medisinsk sengepost og poliklinikk, med mulighet for å konsultere Alderspsykiater ved UNN Tromsø og evt. overføring ved behov for utredningsmodaliteter eller utvidet kompetanse. LIS i geriatri følger også faglige fellesmøter med alderspsykiatrisk avdeling. Ved deltakelse i slike pasientvurderinger under supervisjon vil dette bidra til at LIS oppnår læringsmålene i slagbehandling, neurologi og alderspsykiatri.

For Finnsnes: Her oppnås alle læringsmål unntatt 13, 15, 26, 30, 32, 35 og 37. For å oppnå læringsmålene i alderspsykiatri har vi nært samarbeide med Alderspsykiatrisk avdeling. Pasienter som krever akuttpsykiatrisk oppfølging behandles lokalt av geriater i samråd med DPS og alderspsykiatrisk avdeling hvis ikke behov for overflytting. LIS i geriatri følger faglige fellesmøter med alderspsykiatrisk avdeling. Pasienter som krever oppfølging av neurologisk sykdom behandles lokalt av geriater, evt. ambulerende nevrolog når tilgjengelig, og ivaretas ved konsultasjon med nevrolog ved behov. Ved deltakelse i slike pasientvurderinger under supervisjon vil dette bidra til at LIS oppnår læringsmål i neurologi og alderspsykiatri. De læringsmål som ikke oppnås på Finnsnes vil oppnås ved rotasjon til annet læringssted. For å oppnå læringsmål som er knyttet til blant annet akutt slagbehandling må LIS rotere til ett av de andre læringsstedene. Her vil supervisjon foregå ved aktuelle læringssted.

### Veiledning og faglig utvikling

For alle fire læringssteder:

LIS i geriatri får ved oppstart tildelt veileder som er spesialist i geriatri. Veileder vil ha veilederkurs. Utdanningskandidat og veileder lager i samarbeid en utdanningsplan. Hvis LIS flytter læringssted vil det være naturlig å bytte til veileder på nytt læringssted, som også da vil være spesialist i geriatri. Veileder skal gi råd og støtte, samt følge opp LIS. Det ligger innenfor veileders oppgave å skape holdninger og utvikle fagideologi hos kandidaten. Alle LIS skal ha individuell veiledning med sin veileder månedlig, og det settes av fast tid for dette i tjenesteplanen. Vurdering av progresjon for LIS vil foregå i halvårlige møter i evalueringskollegiet, som består av supervisører og veiledere.

Gruppeveiledning vil bli gjennomført jevnlig med relevante tema i forhold til læringsmålene, og især for å ivareta læringsmål innen kognitiv utredning, bred geriatrik vurdering, alderspsykiatri, slagbehandling, neurologi, og annet etter ønske fra LIS og/eller veileder. Veiledning i slike grupper vil da kunne holdes felles for alle fire læringssteder.

Vurdering av progresjon for LIS vil foregå i halvårlige møter i evalueringskollegiet, som består av supervisører og veiledere. Gjennom veiledning vil man blant annet diskutere med LIS om progresjonen er tilfredsstillende, om man får gjennomført læringsaktiviteter, hvorvidt læringsmål er innfridd, og evt. behov for endring i individuell utdanningsplan.

### Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

For å sikre at LIS oppnår faglig progresjon og tilegner seg kompetansekravene, vil det regelmessig bli gjort kompetansevurdering i dialog med veileder, supervisører samt vurderingskollegium. Avdelingsleder eller seksjonsleder/-overlege (delegert) har ansvar for godkjenning av læringsmål. De enkelte læringsaktiviteter og praktiske prosedyrer vurderes og loggføres fortløpende i Kompetanseportalen enten gjennom egenregistrering eller signatur fra veileder i henhold til kravene. En del overordnede læringsmål godkjennes av et vurderingskollegium bestående av overleger ved

læringsarenaen. Det er gjort avtale læringsstedene imellom om at slik vurdering også kan gjøres i et kollegium sammen med overleger ved geriatrisk seksjon UNN Tromsø, for eksempel hvis det er singelspesialist i geriatri ved læringsstedet.

### Individuell utdanningsplan

LIS tildeles ved ansettelse læringsmålsplaner i Kompetanseportalen. Disse spesifiserer hvilke læringsmål LIS skal oppnå for å bli spesialist, hvilke læringsaktiviteter som må gjennomføres for å oppnå kompetansen, og ved hvilken læringsarena læringsmålene kan godkjennes.

Kompetanseportalen gir til LIS, veileder og nærmeste leder en oversikt over utdanningsløpet, og er også den sentrale dokumentasjonsløsningen som danner grunnlag for endelig søknad om godkjenning som spesialist.

Det utarbeides umiddelbart etter oppstart i samråd med LIS en individuell utdanningsplan. Senere endringer i den individuelle utdanningsplan avtales i samråd mellom LIS, veileder og nærmeste leder, og tilgjengeliggjøres i Kompetanseportalen.

### Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege

Utdanningsutvalget i geriatri består av to overleger og en LIS 3 i geriatri, og ledes av overlege.

Utdanningsutvalget organiserer internundervisningen og lager en langtidsplan for å sikre at alle aktuelle læringsmål dekkes i løpet av tjenestetiden. Utdanningsansvarlig overlege i geriatri ved UNN er for tiden ansatt ved geriatrisk seksjon UNN Tromsø.

### Tillitsvalgte

LIS i Medisinsk klinikk har en felles tillitsvalgt, i tillegg til hovedtillitsvalgt for LIS ved UNN. Tillitsvalgte er involvert i saker som f.eks. endring/godkjenning av tjenesteplaner, endring av organisering og arbeidsmiljø-oppfølging.

### Kontakt

For spørsmål om utdanning i faget, ta kontakt med:

Utdanningsutvalget for geriatri i UNN

Avdelingsleder ved Medisinsk avdeling UNN Harstad

Avdelingsleder ved Medisinsk avdeling UNN Narvik

Overlege ved Områdegeriatriske tjenester Midt-Troms

Seksjonsleder ved Geriatrisk seksjon UNN Tromsø