

Utdanningsplan for spesialiteten

Indremedisin (Del 3)

Ved Akershus universitetssykehus HF

Del 1: Overordnet utdanningsplan for spesialiteten

Del 2: Gjennomføringsplan

Del 3: Individuell utdanningsplan (egen mal)

Oppdatert mars 2022

Innledning

Utdanningsplanen består av tre deler:

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 / spesialiseringsperiode. På overordnet nivå beskriver planen når læringsmålene for spesialiteten generell indremedisin oppnås ved Medisinsk divisjon ved Akershus Universitetssykehus. Utdanningsplanen 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/ spesialiseringsperiode.

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 medisinsk divisjon. 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. Denne foreligger som selvstendig dokument.

Forkortelser

LIS = lege i spesialisering

Innholdsfortegnelse

Innledning

Forkortelser

Innholdsfortegnelse

Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten Indremedisin

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 Indremedisin (fast ansettelse)

2.1.1 Hensikt og målsetning

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

2.1.3 Utdanning

2.1.4 Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

2.1.5 Supervisjon av leger i spesialisering

2.1.6 Felles kompetansemål (FKM)

2.1.7 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

2.1.8 Internundervisning

2.1.9 Forskningsaktiviteter

2.1.10 Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

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

Utdanningsplan MED ved Ahus Nordbyhagen				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus	Avdeling	Læringsmål
0-0,5 år	Helse Sør-Øst	Ahus	Avdeling for hjertesykdommer og hjerteovervåkning	LM 001-013
0,5-1 år	Helse Sør-Øst	Ahus	Avdeling for lungesykdommer og medisinsk overvåkning	LM11, LM14-25, LM31, LM68-69, LM90, LM97, LM103-104
1-2 år	Helse Sør-Øst	Ahus	Avdeling for nyresykdommer Avdeling for blodsykdommer Avdeling for fordøyelsesykdommer Valgfri indremedisinsk avdeling	LM26-37, LM98 LM85-96 LM38-53 LM54-83, LM99-102
4 uker	Helse Sør-Øst	Ahus	Nevrologisk avdeling	LM84
>2 år	Helse Sør-Øst	Ahus	Valgfri indremedisinsk avdeling	Ved behov for ytterligere tjeneste for å oppfylle LM

Det er ikke behov for ekstern rotasjon for å oppnå spesialiteten indremedisin, alle læringsmål oppnås ved Ahus. For å oppnå læringsmål 84 må intern rotasjon til nevrologisk avdeling / slagenhet gjennomføres, tidspunkt for rotasjonen vil fastsettes i individuell utdanningsplan. Øvrige læringsmål oppnås ved indremedisinske avdelinger, med enkelte unntak der det vil være behov for få dager hospitering ved andre avdelinger ved Ahus (for eksempel Gastrokirurgisk avdeling).

Utdanningsløp i indremedisin Del 3 (MED), tilbys ikke ved Kongsvinger, kun ved Nordbyhagen.

DEL 2

Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Indremedisin (fast ansettelse)

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

a) **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. Divisjoner med flere fagområder har også et felles utdanningsutvalg hvor både overlegegruppen og LIS er representert.

Utdanningsutvalget har blant annet ansvar for å utarbeide årsplan og sikre faglig innhold i internundervisningen.

Internundervisningen blir holdt av overlege, LIS og i noen tilfeller av invitert foredragsholder. Alle leger som er til stede, kan delta.

b) **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 (ukentlig i psykiatri og rus). 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.

Gruppeveiledningene vil bestå av følgende temaer:

- Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse
- Kvalitet og pasientsikkerhet, lovverk og etikk
- Kommunikasjon, medvirkning, samhandling, pasient- og pårørendeopplæring

En tematisk «grunnpakke» kan bidra som utgangspunkt for diskusjoner/refleksjoner i gruppeveiledninger til temaene over (ref. punkt under FKM 2.1.6). Dette vil være til nytte både for veileder og LIS.

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

c) 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. Etter gjennomført kurs, vil de også kunne veilede LIS 1. Veiledningskursene holdes flere ganger per år, med utdannede Ahus-instruktører.

Utdanningsplan for indremedisin

2.1.1. Hensikt og målsetting

Planen omfatter leger i spesialisering i generell indremedisin ved Medisinsk divisjon, Ahus.

Planen ble sist revidert: 02.03.2022

Målsetting for utdanningen er å sørge for bred faglig kompetanse i generell indremedisin gjennom oppnåelse av læringsmålene fastsatt i spesialistforeskriften.

Medisinsk divisjon består av elleve indremedisinske avdelinger:

- Avdeling for hjertesykdommer med hjerteovervåkning og intervensjonscenter
- Avdeling for lungesykdommer
- Avdeling for infeksjonssykdommer med diagnostisk enhet
- Akuttmedisinsk avdeling
- Endokrinologisk avdeling
- Avdeling for blodsykdommer
- Avdeling for nyresykdommer med dialyseenhet
- Avdeling for fordøyelsesykdommer
- Geriatrisk avdeling
- Medisinsk avdeling, Kongsvinger
- Medisinsk overvåkning

Medisinsk divisjon består i tillegg av nevrologisk avdeling med slagenhet og onkologisk poliklinikk, disse inngår ikke i ordinær rotasjonsordning for indremedisin. Vi har spesialister innen alle respektive fagfelt inkludert akuttmedisinere. Medisinsk divisjon har 330 senger og betjener et område med cirka 600.000 innbyggere. Det er 224 spesialister i indremedisinske avdelinger i Medisinsk divisjon i Ahus.

2.1.2. Beskrivelse av indremedisinske avdelinger i Medisinsk divisjon,

LIS har rullerende arbeidsplan fordelt på hele uker ved fagavdeling (postuker) og hele uker i akuttmottaket, antall uker i strekk varierer med vaksjikt. I postuker utfører LIS i hovedsak arbeid ved sengepost kl.0800-1600. De enkelte avdelingene har godt innarbeidede rutiner for previsitt, visitt og supervisjon. Ved noen av avdelingene inngår poliklinikk som en del av det daglige virke. Hver

sengepost har egne legekontorer med arbeidsstasjoner for det daglige pasientarbeid. I standard sengeområde er det i tillegg kontorceller som legene kan benytte. Alle datamaskiner har tilgang til intra- og internett via personlig pålogging. I flere av kontorlandskapene sitter LIS og overleger sammen, noe som fremmer fortløpende supervisjon og samarbeid.

Ved arbeid i akuttmottaket er arbeidstid: dagvakt kl.0730-2030, mellomvakt kl.0930-2030, nattevakt kl.2000-0900. Det er aktiv vakt hele døgnet. I 2011 gjennomgikk Ahus en planlagt økning i opptaksområde. For å håndtere de nye arbeidsoppgavene og arbeidsmengde har vaktlagene gjennomgått flere endringer de siste årene. Fra mars 2014 ble vaktlaget på dagtid inndelt i indremedisinsk team og hjertemedisinsk team, begge ledet av teamleder som er LIS3 (B-grenskandidat). I tillegg til teamlederne er to sekundærvakter, fire primærvakter og en LIS1 i vaktteamet på dagtid. Hverdager kl.0930-2030 er også en indremedisinsk LIS3 tilstede som triagelege. På natt består vaktlaget av to sekundærvakter, tre primærvakter og en LIS1. Fra november 2015 er en LIS3 fra hjertemedisinsk avdeling tilstede på natt for kardiologisk og ekkokardiografisk kompetanse, samt overordnet ansvar for hjerteovervåkingen. Dette er nødvendig for etableringen av invasiv/PCI-virksomhet ved Ahus. Alle indremedisinske spesialiteter har tertiærvakt (overleger) som er tilstede ettermiddag/kveld (tidspunkt avhenger av spesialitet). Tertiærvaktene er tilgjengelig på telefon hele døgnet og rykker ut til sykehuset ved behov. Det holdes rapportmøte med avtroppende vaktlag og tertiærvakter hver morgen.

Det har vært hovedpraksis at LIS roterer årlig, men med ny spesialistutdanning er det behov for kortere rotasjoner for å oppfylle læringsmål. Fra 2019 vil det være standard med 6 måneders rotasjoner for LIS2, med unntak av 1 års rotasjon ved hjerteavdelingen. For LIS3 indremedisin vil det legges opp til hhv 6 måneders og 3 måneders rotasjoner. Tjenesteplanen inneholder i snitt fire fordypningstimer pr. uke. Disse timene er samlet i hele studiedager, gjerne flere i strekk (avhengig av vaksjikt).

Samarbeid

Vi samarbeidet tett med de andre avdelingene (kirurgi, ortopedi, nevrologi, anestesi, røntgen, etc) i det daglige med telefonkonferering og tilsynsfunksjon, spesielt i akuttmottaket. Ved hjertestans og medisinsk team er alltid leger fra både indremedisinske avdelinger og anestesiavdelingen tilstede. Medisinsk lege er tilstede ved behov for bistand ved nevrologisk team. Både gastromedisin og lungemedisin har faste møter med henholdsvis gastro- og kar/thorax-kirurger for tverrfaglig vurdering av pasienter. Enkelte avdelinger har faste møter med bl.a radiolog, patolog og mikrobiolog for gjennomgang av pasientutredning. Ernæringsfysiologer, sosionomer, fysioterapeuter og ergoterapeuter bistår ved forespørsel, og har fast tilknytning ved enkelte avdelinger. En rekke leger fra andre spesialiteter (blant annet onkologi) har avtale om rotasjon ved indremedisin, og allmenntmedisinere kan ta sitt sykehusår hos oss.

Fra 1.februar 2019 ble ansvaret for pasientbehandling i Kongsvingerregionen overført fra Sykehuset Innlandet HF til Ahus. Kongsvinger sykehus er nå en del av Ahus, men forblir lokalsykehus i sitt opptaksområde. Pasienter som trenger annen behandling enn det som tilbys på Kongsvinger, får behandlingstilbud ved Ahus.

Vi har et godt samarbeid med andre sykehus i regionen. I tillegg er Ahusforum nylig etablert for å fremme samarbeid og samhandling mellom leger i og utenfor sykehuset. Forumet består av tre fastleger, tre kommunalt ansatte leger, tre sykehusleger og tre sykehusledere.

Fag og forskning

Sykehuset har et medisinsk bibliotek med datatilgang, fag- og forskningstidsskrifter, artikkel- og bokbestillinger, fagbøker, oppslagsverk, offentlige publikasjoner, litteratursøk innen medisin og brukerstøtte i forhold til publisering og Reference Manager. Biblioteket ligger i kort gangavstand utenfor hovedbygget. Biblioteket er betjent mandag kl.09.00-12.00, tirsdag-fredag kl.09.00-15.00, det er døgnåpen tilgang med personlig ID-kort og kode.

Som følge av Organisasjonsutviklingsprosessen ble Forskningscenteret etablert fra 01.01.07. Forskningscenteret skal bistå sykehusets avdelinger og ansatte i å initiere og gjennomføre forskningsprosjekter. Det pågår til enhver tid flere prosjekter den forskningsinteresserte LIS kan melde interesse for å bli innlemmet i, med veiledning fra avdelingens overleger. Se for øvrig punkt 2.1.9.

2.1.3. Utdanning

Felles utdanningsutvalg for de indremedisinske avdelinger består per 23.02.2022 av:

- Leder: Mona Morland (avd.leder medisinsk overvåkning)
- LIS: Christina Svae (LIS 2/TV)
- LIS: Malu Lian Hestdalen (LIS3 hematologi)
- Overlege: Margrethe Belle (infeksjon):
- Mikkel Kragh-Sørensen (LIS2)

I tillegg er det mindre utdanningsutvalg i hver avdeling.

eger i spesialisering skal sikres en god utdanning ved hjelp av supervisert arbeid ved sengepost og i akuttmottaket, veiledning, internundervisning, prosedyrelæring og kurs. Hovedregelen er fri til ett kurs per halvår, obligatoriske kurs prioriteres. Nærmeste leder er ansvarlig for at LIS har en individuell utdanningsplan, denne utarbeides ved ansettelse. Planen revideres ved behov i veiledningssamtaler. De enkelte avdelingene har planer for etterutdanning av spesialister.

2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

Overlege utnevnes som veileder for LIS ved ansettelse. Vi anbefaler at veileder skal presentere seg for LIS og avtale første møte, LIS skal stille forberedt og heretter ta initiativ til videre individuell veiledning i samarbeid med veileder. Gruppeveiledning er etablert, målet er at hver LIS skal tilhøre samme gruppe gjennom hele utdanningsløpet. Alle gruppeveiledere er overleger som har gjennomgått kurs i veiledning. Det sendes jevnlig ut felles påminnelse fra utdanningsutvalget om at veiledningsgruppene skal møtes, målet er en gruppeveiledning per måned. Det er i ny spesialisering flere læringsmål/tema som skal gjennomgås ved veiledning, dette sikres gjennom læringsaktivitetene. Det er lederforankret at gruppeveiledere skal ha avsatt tid til å både gjennomføre veiledning og evaluering av hver enkelt LIS. Det arrangeres kurs i veiledning og supervisjon for overleger, spesialister, LIS2 og LIS3 internt på sykehuset.

2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering

LIS superviseres alltid av overleger ved arbeid på sengepost, det er godt etablerte rutiner for dette på alle fagavdelinger med bl.a. felles previsit, samt felles visittgang ved behov. Flere av avdelingene har fellesmøte for legene midt på dagen, ved enkelte avdelinger møtes man alle dager i uka, ved andre 2-3 ganger per uke. På enkelte avdelinger brukes møtet til gjennomgang og diskusjon av vanskelig pasientkasus, andre bruker møtet til en generell gjennomgang av inneliggende pasienter.

Det er ikke etablert supervisjon av overleger ved vaktarbeid, men ansvarlig tertiærvakt (overleger i alle fagfelt) er alltid tilgjengelig ved behov. I tillegg er erfarne LIS3 i hhv generell indremedisin og hjerte tilstedeværende og alltid tilgjengelig for supervisjon på huset. Det er et mål at alle leger skal kurses i «fire gode vaner» for å sikre god supervisjon og tilbakemelding. I veilederkurs vil det også fokuseres på gjennomføring av supervisjon. Vi har etablerte rutiner for opplæring i vakt, samt sjekklister før opprykk i vaktsjikt.

2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)

Felles kompetansemål integreres i klinisk praksis i den enkelte spesialitet samt gjennom tilrettelagte 1:1-veiledningstimer og gruppeveiledninger. Det etableres en grunnpakke med relevant materiell til støtte i **veiledningen** (disse samtalene). Denne publiseres på intranett/i en egen mappe på fellesområdet. Tematikk fra FKM kan med fordel også inkluderes i internundervisning og på fagdager.

En årsplan for sentralt administrerte læringsaktiviteter tilknyttet FKM publiseres på intranett/Læringsportalen. Dette gjelder for eksempel informasjon om prosjektoppgave i forbedringsarbeid og oppsatte seminardager, informasjon om kurs i klinisk kommunikasjon, veiledningskurs og opplæring i likeverdig helsetjeneste & flerkulturell kommunikasjon. Prosjektoppgaven i forbedringsarbeid kan med fordel skrives/gjennomføres i grupper, internt på egen avdeling eller i samarbeid LIS på andre avdelinger. Tema for forbedringsoppgave avklares med leder.

For oversikt over datoer for det nasjonale kurset «Administrasjon og ledelse» bes LIS om å sjekke oversikt over aktuelle datoer i kursdatabasen til RegUt på:

<https://spesialisthelsetjenesten.no/lis/kurs/kurs-fra-a-til-a>

I tillegg forventes det at LIS gjennomfører aktuelle e-læringskurs og podcasts i egen regi.

2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

Vurdering av og tilbakemelding til LIS gjøres av superviserende overleger, veileder, avdelingsleder ved sengepost LIS har rotasjon ved, og evalueringskollegium som møtes regelmessig. Det er et mål at LIS skal få fortløpende tilbakemeldinger både med tanke på faglig progresjon og personlig egnethet i faget, dette sikres bl.a. gjennom godkjenning av læringsaktiviteter/læringsmål og regelmessig individuell veiledning. Det er et mål at alle leger skal kurses i «fire gode vaner» med mål om å øke antall tilbakemeldinger og kvalitet på tilbakemeldinger.

Læringsaktiviteter og læringsmål skal godkjennes så snart de er oppnådd. Supervisør og/eller veileder godkjenner læringsaktiviteter fortløpende, de skal innhente opplysninger fra andre kollegaer etter

behov. Avdelingsleder eller den avdelingsleder delegerer oppgaven til, foretar endelig godkjenning av læringsmål, når LIS har oppnådd kompetansenivå.

2.1.8. Internundervisning

Det er undervisning hver ukedag, som hovedregel kl.0800-0830. Mandager og onsdager er det fellesundervisning for alle leger ved indremedisinske avdelinger Tirsdager og torsdager er det avdelingsvis undervisning. Fredager er det fellesundervisning for hele sykehuset.

Fellesundervisning for medisinske leger følger et årshjul som går over 2 år, dette er nytt fra år 2019. Årshjulet er distribuert til alle legene, og viser tema og hvilke læringsmål i ny spesialistutdanning som dekkes av de ulike tema. Hvert tema gjennomgås to ganger per halvår etter fast oppsett, slik at alle LIS har mulighet til å delta på undervisning i alle tema (utarbeidet etter tjenesteplan). LIS sikres på denne måten gjennomgang av hele fagets bredde. Fagavdelingene er tildelt relevante tema og setter selv opp forelesere, dette sikrer at leger med god kompetanse på og interesse for et tema får videreformidlet kunnskapen. Vi har enkelte åpne tema der vi har mulighet til å innhente forelesere fra andre avdelinger eller eksterne forelesere.

Vi har fast undervisningsrom og sender ut påminnelse om undervisning og tema hver uke. Det er godt fremmøte på undervisningen og gode tilbakemeldinger på foredragene som holdes. Vi oppfordrer foreleserne til å dele materialet på felles intern elektronisk mappe.

2.1.9. Forskningsaktiviteter

Det er stor forskningsaktivitet ved medisinsk avdeling og aktive forskningsmiljøer ved de ulike avdelingene. Det er mulighet for deltakelse både i mindre prosjekter og doktorgradsprojekter. Ahus arbeider målrettet og strategisk med å tilrettelegge for klinisk forskning for å bidra til å øke den nasjonale forskningsaktiviteten og antallet kliniske behandlingsstudier. Antall publikasjoner fra Ahus er økende. I 2017 ble det publisert 143 artikler fra medisinsk divisjon, 123 av disse i et nivå 1-tidsskrift. 6 leger fra medisinsk divisjon disputerte samme år. Vi har 25 ansatte overleger med doktorgrad i medisinsk divisjon, samt en rekke leger i spesialisering med doktorgrad. Det ble i 2017 avholdt to kurs i Good Clinical Practice på Ahus, og for første gang avholdt forskerkurs for Ahus-ansatte, som videre vil tilbys ansatte på fast basis i kommende år. Forskere ved Ahus samarbeider med en rekke andre institusjoner, i særlig grad Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus, samt en rekke utenlandske samarbeidspartnere. Vi viser for øvrig til årsrapporten for forskning <https://www.ahus.no/fag-og-forskning/forskning-og-innovasjon/arsrapport-for-forskning>

I tråd med at Ahus har *forbedringsarbeid* som et av sine satsningsområder, har vi valgt å legge til rette for at anbefalt læringsaktivitet «prosjektoppgave» er knyttet til nettopp forbedringsarbeid i egen enhet/samarbeidende enhet.

Læringsmålene knyttet til kvalitet og pasientsikkerhet har til hensikt å gi spesialistkandidater et bevisst forhold til hvordan forbedre våre arbeidsprosesser og innføre ny beste praksis til det beste for pasient og pårørende. Målene skal også bidra til grunnleggende kompetanse i å være en aktiv medspiller i forbedringsarbeidet ved egen arbeidsplass. For å imøtekomme læringsmålene anbefales et kurs i kvalitetsforbedring som gir introduksjon i metode og verktøy, sammen med gjennomføring

av et forbedringsprosjekt. Kurset deles opp i tre arbeidsseminarer på 3-4 timer med fokus på relevante læringsmål, og tid til arbeid med eget forbedringsprosjekt. Mellom samlingene må kandidatene arbeide med forbedringsprosjektet. Det tilbys veiledning og det skal skrives en rapport fra gjennomføringen av arbeidet, kalt prosjektoppgave. Dette gjennomføres over en periode på 6 mnd. fra det tidspunktet arbeidet initieres. I første seminar får LIS anledning til å danne grupper og komme i gang med valg av aktuelt forbedringsområde. Samarbeid mellom 2-3 LIS og/eller i et tverrfaglig team er en fordel i gjennomføringen der det er mulig. Læringsnettverket kan benyttes. Hvis flere LIS samarbeider om oppgaven, leveres en felles prosjektoppgave. Prosjektoppgaven vil i all hovedsak gjennomføres av de LIS som er fast ansatt ved Ahus.

2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

I forbindelse med ny spesialistutdanning vil vi møte utfordringer. De første årene vil utdanningsutvalget gjennomgå læringsmål med tilhørende læringsaktiviteter to ganger per år for å vurdere om utdanningen foregår på ønsket måte. Vi vil innhente informasjon fra LIS, supervisører og veiledere for å finne ut hva som fungerer bra og dårlig, eventuelle uhensiktsmessige læringsaktiviteter og forslag til alternative læringsaktiviteter. Dette vil kunne føre til revisjon av læringsaktiviteter og utdanningsplan. Utdanningsplanen evalueres årlig i utdanningsutvalget.