SYKEHUSET ØSTFOLD

Prosedyre **Felles SØ**

Utdanningsplan - leger i spesialisering, lunge

Innholdsfortegnelse

1. Hensikt og målsetting 3
2. Tidslinje for spesialiseringsperioden 3
2.1. Beskrivelse av avdelingen 3
2.2. Utdanning 5
2.3. Veiledning og faglig utvikling 6
2.4. Supervisjon 7
2.5. Felles kompetansemål (FKM) 7
2.6. Læringsaktiviteter FKM 7
2.7. Forbedringsarbeid: 8
2.8. Veilederkurs for leger 8
2.9. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet 8
2.10. Internundervisning 9
2.11. Forskningsaktiviteter 11
2.12. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen 11
3. Vedlegg 11
3.1. Individuell utdanningsplan 11

1. Hensikt og målsetting

Denne utdanningsplanen beskriver utdanning av LIS 3 innen lungemedisin ved Sykehuset Østfold. Den beskriver organisering av læringsaktiviteter, supervisjon, oppfølging og evaluering av leger under utdanning til lungemedisin ved sykehuset Østfold. Utdanningskandidatene har på forhånd gjennomført LIS 1 utdanning. I fullstendig utdanning innen lungemedisin inngår i tillegg 12 mnd. sentral tjeneste ved region-sykehus.

Utdanningskandidatene vil delta i avdelingens arbeid på sengepost og ved poliklinikker. På sengepost har hvert tun (9 pasienter) et team med LIS og overlege hver dag, slik at kandidaten har tett supervisjon av overlege. På poliklinikken vil LIS-lege alltid ha en navngitt overlege med supervisjons-ansvar som kan rådspørres gjennom poliklinikkdagen for diskusjon rundt pasienter.

Læringsmål rundt lungekreft foregår på kreftpoliklinikken (onkologisk avdeling), under supervisjon av lungeoverlege.

Noen læringsmål knyttet til bildediagnostiske undersøkelser skal foregå ved avdeling for bildediagnostikk under supervisjon av radiolog.

Utdanningskandidatene vil jevnlig bli vurdert i forhold til læringsmålene i evalueringskollegiet ved avdelingen.

Man vil da vurdere progresjon og vurdere hva kandidaten mangler, slik at man gjennom driftsplanlegging kan tilrettelegge en fullstendig utdanning for hver enkelt utdanningskandidat.

2. Tidslinje for spesialiseringsperioden

Utdanningsplan				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus	Avdeling/læringssted	Læringsmåte
0-1 år	Sykehuset Østfold	Sykehuset Østfold	Klinikk for medisin	Del 2
1-2 år	Sykehuset Østfold	Sykehuset Østfold	Klinikk for medisin	Del 2
2-3 år	Sykehuset Østfold	Sykehuset Østfold	Klinikk for medisin	Del 2
3-4 år	Sykehuset Østfold	Sykehuset Østfold	Lungemedisinsk avd.	Del 3
4-5 år	Sykehuset Østfold	Sykehuset Østfold	Lungemedisinsk avd.	Del 3
5-6 år	Oslo universitetssykehus	Oslo universitetssykehus	Lungemedisinsk avd.	Del 3

2.1. Beskrivelse av avdelingen

a) Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturtilgjengelighet, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet.
   a. Avdelingen består av sengepost med 27 senger, hvorav 2 senger for NIV-behandling, samt poliklinikk. I tillegg har lungeavdelingen visittansvar for lungepasienter på medisinsk overvåkning (MOV), der mange pasienter behandles med NIV. Avdelingen har også ansvar for medikamentell kreftbehandling mot lungekreft, og daglig ansvar på kreftpoliklinikken der behandlingen gis. På lungepoliklinikken har avd. fullt resp.fys-utstyr inkludert ergospirometri, samt bronkosopi og EBUS. Vi har eget rom for indusert sputum. Ved maske/respirasjonssvikt-enheten vår som er lokalisert ved medisinsk poliklinikk i Moss, har vi utstyr for søvnutredning i tillegg til vanlig resp-fys-utstyr.
   UL-apparat på sengepost for UL-lunge.

b. Arbeidsoppgavene for LIS vil være både postarbeid på sengepost, og poliklinikkene som beskrevet over. Kandidaten vil under veiledning lære bronkoskopi og evt. EBUS.
c. Kandidaten vil møte mange pasienter og få bred erfaring og god opplæring innen obstruktive lungesykdommer, lungefibrose, sarkoidose, respirasjonssvikt av ulike årsaker, tuberkulose, OSAS, samt lungekreftpasienter. Vi har stor aktivitet rundt pakkeforløps-utredning av lungekreft, medikamentell behandling av lungekreft, samt totalomsorg for lungekreftpasientene livet ut.
d. Sykehuset Østfold har bibliotek, med ansatte som kan bistå i litteratursøk.
e. Vi samarbeider tett med OUS, og har ukentlige MDT møter via videooverføring med Ullevål sykehus. I tillegg har vi internt MDT-møte ukentlig i samarbeid med radiolog, nukleærmedisiner og patolog.
f. Avdelingen har per i dag 3 overleger som er i ferd med å avslutte sin doktorgrad.

b) Fysisk utforming av avdelingen og arbeidsplassene. Har spesialister og LIS kontorplasser i samme korridor/lokaler? Hvordan kontorene er utstyrt. Hvordan ev. poliklinikk, laboratorium, bibliotek, samarbeidende seksjoner er plassert i forhold til avdelingen/seksjonen.
   a. Lungepoliklinikk og lungesengepost er plassert under hverandre i henholdsvis 1. og 2. etasje i sykehuset. De ligger derfor i umiddelbar nærhet til hverandre. Overlegene har sine arbeidsstasjoner på et felles kontorlandskap i lungepoliklinikken, og er derfor alltid nært tilgjengelige for sengepost eller poliklinikken. LIS har kontorer i kontorlandskaper plassert andre steder i sykehuset.

c) Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner mv.
   a. Avdelingen har per tid 10 overlegestillinger, hvorav 9 er besatt. I tillegg avdelingssjef som er lungespesialist. Per tid har lungeavdelingen 8 LIS. Disse er ansatt under akuttavdelingen i medisinsk klinikk. 6 av disse LIS er i rotasjon og roterer mellom flere avdelinger. 2 av de 8 LIS er beregnet til LIS 3-kandidater som er i utdanningsløp for spesialisering innen lungemedisin, og disse roterer ikke. Antall LIS er dynamisk og kan endre seg.
   b. Overlegene rullerer mellom oppgaver; postarbeid, poliklinikk ved Kalnes og i Moss, bronkoskopi, ansvar på MOV, ansvar for kreftbehandling. LIS 3 vil også rullere på samme måte for å få dekket alle deler av lungefaget i sin utdanning. Overlegene går visittvakt-ordning, 9 delt, med kveldsvisitt og helgevisitt. Ikke døgnvakter. LIS-3 vil i utgangspunktet gå vanlig LIS-vakt i akuttmottaket. Vi diskuterer løsninger for å redusere vakt-tjeneste til fordel for mer tjeneste på lungeavdelingen under LIS-3 utdanningen.

d) Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.
   a. Vi har ved avdelingen per nå 2 spesialsykepleiere innen lungesykepleie. Vi har i også nært samarbeid med farmasøyt som jobber daglig på sengeposten. Fysioterapeut er daglig til stede på lungeavdelingen, og inngår som en viktig del av behandlingsteamet.

2.2. Utdanning

a) Beskriv utdanningsutvalgets, eller lignende se Spesialistforskriften § 19 b), medlemmer og funksjonsperiode.
   a. Avdelingen har eget utdanningsutvalg som består av utdanningsansvarlig overlege, samt en LIS i utdanning til lungemedisin. LIS i utdanningsutvalget vil være en LIS 3, og byttes ut når aktuell LIS 3 er ferdig med sin tjeneste som LIS 3 ved sykehuset. Utdanningsutvalget har jevnlige møter og lager undervisningsplan for hele året. Utdanningsansvarlig overlege skriver årlig utdanningsrapport fra avdelingen på delegasjon fra avdelingssjef.

b) Organiseringen av utdanningen for leger i spesialisering (introduksjonskurs/fadderordning) i kombinasjon med avdelingens driftsoppgaver, (supervisjon, drøfting av pasientkasus, kontinuitet i pasientbehandlingen, rutinemøter mv.)
   a. Nyansatte LIS får en introduksjonspakke med rutiner og viktige fagprosedyrer. I drift på sengepost vil LIS alltid ha en overlege sammen med seg på sengetunet (9 pasienter). Alle deltar aktivt i previsitt. Det vil ofte være 2 LIS per tun, slik at hver LIS vil ha ansvar for ca 5 pasienter per dag. Dette gir mulighet for både tett supervisjon, samt god tid på legevisitt og dermed tid til å bruke pasientmøter og pasientkasustikker til fordypning og læring i hverdagen. På alle morgenmøter ved avdelingen har vi daglig kasusdiskusjoner der både overleger og LIS tar opp pasientkasustikker til diskusjon, enten fordi de er utfordrende eller fordi de kan gi læring.

c) Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter, mmm-møter, kek-møter, etikkmøter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturtilgjengelighet, mulighet til forskningsdeltakelse og forskningsveiledning.
   a. LIS har avsatt tid til fordypning, studiedager, i sin arbeidsplan. 4 timer per uke.
   b. Avdelingen har ukentlig to MDT-møter. Ett internt på sykehuset med avdelingens leger, patolog, radiolog og nukleærmedisiner. Ett video-overført MDT-møte med Ullevål sykehus der vi deltar på deres tverrfaglige thoraxmøter og legger fram våre pasienter som er aktuelle for kirurgisk behandling av lungekreft. Vi er da i direkte diskusjon med thorax-kirurger, stråleonkologer og lungelege-kolleger ved Ullevål. LIS deltar på disse møtene.
   c. Avdelingen tilrettelegger og oppfordrer til forskningsdeltakelse, evt. i samarbeid med forskningsavdelingen.
   d. Sykehuset har klinisk etisk komite. De gangene lungepasienter diskuteres i det forum, involveres både overleger og LIS som har ansvar for, og følger opp pasienten.

d) Helseforetaket skal ifølge Spesialistforskriften §21 sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med legen og at planen revideres ved behov.
   a. Dossier brukes til dette
   b. Planen skal revideres av kandidaten selv og under veiledningssamtalene

e) Beskriv hvordan de individuelle utdanningsplanene justeres dersom utdanningsbehovene til leger i spesialisering ikke kan oppfylles samtidig/til ønsket tidspunkt.
   Justeringer gjøres i samråd med aktuelle lege, avdelingssjef og avdelingsrådgiver. Det tilstrebes at utdanningsplanen skal følges og at utdanningsbehov som ikke kan oppfylles/ må utsettes vil prioriteres gjennomført når forholdene ligger til rette for dette. Avdelingen vil, så langt det er mulig, tilrettelegge for hensiktsmessig gjennomføring av spesialisering på normert tid.

f) Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. Lov om spesialisthelsetjenester, § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning.
   a. LIS prioriteres til obligatoriske kurs, fortrinnsvis 1 kurs per halvår.

g) Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.
   a. Etterutdanning av ferdige spesialister gjøres på flere måter. Vi prøver å «spisse» kompetanse innen lungefaget mellom overlegene. Dette styres av avdelingssjef i samarbeid med overlegene. Vi styrer deretter kongresser og nasjonale fag-møter/samlinger ut fra dette slik at overlegene prioriteres til kongresser og fagmøter innen sin spisskompetanse. I tillegg har vi sendt flere overleger til Heidelberg sykehus i Tyskland for opplæring i EBUS-prosedyre. Vi har også hatt overleger som har hospitert på andre sykehus for å lære seg nye metoder (UL-lunge). Overlegepermisjoner vil koordineres slik at kun en er ute i permisjon av gangen. Dette for å bevare kontinuitet i avdelingen, og opprettholde forsvarlig bemanning både når det gjelder pasientbehandling, men også veiledning og supervisjon av LIS. Etterutdanning tilrettelegges ved ønske om dette, for sikring av avdelingens kompetansebehov
   b. Med bakgrunn i punkt a. over, legges kompetanseplanen for ett år om gangen. Vi tilstreber at overlegene reiser på 2 kurs/kongresser per år.

2.3. Veiledning og faglig utvikling

a) Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres ved læringsarenaen (tekst sammenfaller med punkt i søknadskjema):
   a. Alle LIS 3 ved lungeavdelingen får tildelt veileder som er spesialist i lungemedisin. Veiledningen skal være 1 gang per måned, og det skal settes av tid i tjenesteplaner for veiledning.
   b. Lungeavdelingen tilbyr LIS 3 individuell veiledning. For evt. gruppeveiledning se under punkt 2.5
   c. Veiledningen dokumenteres i Dossier
   d. Vurderinger gjøres i evalueringskollegiet ved avdelingen som også består av legens veileder. Evalueringskollegiet vil ha jevnlige møter.

b) Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.
   a. Alle overleger er veiledere. Noen for LIS 2 og noen for LIS 3. Alle overlegene har gjennomført sykehusets veilederkurs.

c) Når LIS tjenestegjør ved virksomhet man har avtale med (eksternt), hvordan ivaretas veiledningen da?
   a. Under tjeneste ved OUS (12 måneder), overtas veiledningsansvaret av OUS.

2.4. Supervisjon

a) Beskriv hvordan det vil legges til rette for supervisjon i på de enkelte læringsarenaer (avdelingen/enheten), herunder hvordan spesialister og andre skal benyttes i supervisjon (tekst sammenfaller med punkt i søknadsskjema):
   a. På sengepost: LIS jobber i team sammen med overlege på sengetunet. Overlege er med på previsitt hver dag og ved behov også på visitt.
   b. På poliklinikk: LIS som har poliklinikk får en navngitt overlege som supervisør hver dag. Ofte går LIS gjennom pasientlista med overlege før poliklinikk-dagen starter, og overlegen er også tilgjengelig for spørsmål underveis.
   c. På kreftpoliklinikken (onkologisk avdeling) er det supervisjon av navngitt lungeoverlege (egne læringsarenaer og læringsmål).
   d. På avdeling for bildediagnostikk foregår supervisjon av radiolog (egne læringsarenaer og læringsmål).
   e. Generelt: Lungeavdelingen har et klima for diskusjon og konsensus. Vi har daglige kasusdiskusjoner på morgenmøtene våre der både overleger og LIS tar opp pasienter for diskusjon.
   f. Overlegenes kontorlandskap er nært både sengepost og poliklinikk.
   g. Lav terskel for spørsmål.

2.5. Felles kompetansemål (FKM)

Beskrivelse av organisering og gjennomføring av oppnåelse av FKM. Gruppeveiledning. Tverrfaglig?

FKM inneholder emnene:
- Etikk
- Forskningsforståelse
- Kommunikasjon
- Kunnskapshåndtering
- Kvalitet- og pasientsikkerhet
- Lovverk
- Pasient- og brukermedvirkning
- Samhandling
- Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse

FKM skal integreres i hele utdanningsløpet til Leger i spesialisering (LIS) og samordnes i stor grad på foretaksnivå. SØ har hatt en arbeidsgruppe med representanter fra ulike spesialiteter i sykehuset til å beskrive læringsaktiviteter tilknyttet de enkelte læringsmål i FKM.

2.6. Læringsaktiviteter FKM

Læringsmålene i Felleskompetansemodul oppnås gjennom følgende læringsaktiviteter:
- 1:1-veiledning

Hver LIS 2/3 skal sammen med veileder gjennomføre og dokumentere i Kompetanseportalen Dossier, minimum 10 veiledningssamtaler i året. Estimert tidsbruk per gang er ca. 45 minutter.

- Gruppeveiledning/seminar

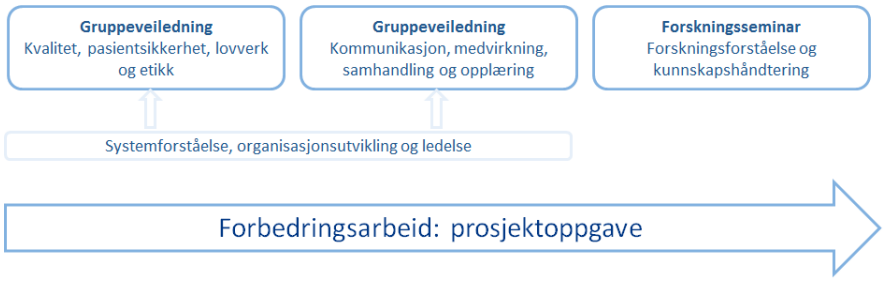
SØ har på bakgrunn av gode erfaringer med LIS 1 valgt samme inndeling av fagområdene i felles kompetansemodul for gruppeveiledning/forskningsseminar som for LIS 1. Hver gruppeveiledning blir på tre timer og settes opp fire ganger i året, slik at LIS 2/3 skal kunne melde seg på når det passer. Hver LIS 2/3 gjennomfører én gruppeveiledning innen temaene «Kvalitet, pasientsikkerhet, lovverk og etikk» og «Medvirkning, opplæring, samhandling, kommunikasjon» i tillegg til forskningsseminaret.

- Forbedringsarbeid (se under)

2.7. Forbedringsarbeid:

SØ har vi besluttet at LIS 2/3 i løpet av sin utdanningstid gjennomfører et forbedringsarbeid etter følgende kriterier:

- Forbedringsarbeidet skal organiseres i drift som et prosjektarbeid som pågår over en viss tid
- Introduksjon til arbeidet (undervisning) kan skje enten via internundervisning/morgenmøter (favner da også overleger) eller via kurs/instruksjonsfilm
- Temaer til prosjekt initieres enten av klinikk, forskningsavdelingen eller LIS
- Godkjenning av prosjektarbeidet til LIS godkjennes enten av veileder eller leder/klinikkledelse



2.8. Veilederkurs for leger

Sykehuset Østfold tilbyr lokale veilederkurs fire ganger i året. Kurset går over én dag og tar for seg temaene supervisjon og veiledning. Veiledningskurset er obligatorisk for alle LIS.

Nasjonale kurs

Det er også krav til å gjennomføre noen nasjonale kurs

- Administrasjon og ledelse (30 timer)
- Sakkyndighetsarbeid

Klinisk drift

Praktisk trening i ulike temaer i FKM skjer også via klinisk drift.

2.9. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

a) Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon.
   a. Daglig supervisjon
   b. Evalueringskollegium månedlig
   c. Veiledning månedlig

b) Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget.
   a. Vurdering av egnethet gjøres gjennom supervisjon og veiledning, og er et eget fast punkt ved diskusjon i evalueringskollegium
   b. Tilbakemelding ang egnethet gjøres via leder, evt. i samarbeid med veileder dersom det anses hensiktsmessig.

c) Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier (hvem, hvordan, fortløpende)
   Sendes av LIS til godkjenning hos supervisør/den som har gitt opplæring. Fullførte læringsmål godkjennes i evalueringskollegium/avdelingssjef.

2.10. Internundervisning

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

- diskusjoner
- demonstrasjoner/simulering
- foredrag
- seminarer
- fellesundervisning med andre enheter innenfor samme spesialitet
- nettundervisning
- kasuistikker

Ved lungeavdelingen består undervisningen av følgende elementer:

- Internundervisning (se under). Dette er teoretisk gjennomgang/ foredrag. Tema i internundervisningen kan knyttes opp mot kasuistikker
- Daglige diskusjoner på morgenmøtet der vi diskuterer kompliserte pasienter og/eller rtg/CT/PET-CT-bilder. Dette gjøre hver morgen.
- Deltakelse i våre MDT-møter gir demonstrasjon av CT, PET-CT og patologiske preparater og er en god læringsarena for utdanningskandidatene

a) Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.
   I. 3 dager i uken har klinikken felles undervisning for alle LIS, 30 min.
   II. Lungeavdelingen har avdelingsvis undervisning 1 dag per uke, ca 30 min. I planen for denne undervisningen dekkes alle viktige områder innen lungemedisin gjennom 2 år.
   III. Felles undervisning for alle legene ved sykehuset annenhver fredag.

b) Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister.
   I. Både overleger og LIS-leger deltar i, og holder undervisning. Utdanningsutvalget fordeler ansvar for undervisning på overleger og LIS for 6 mnd. om gangen.

c) På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.
   I. LIS har avsatt 4 timer fordypning per uke i tjenesteplan
   II. Overleger har en langdag per uke i tjenesteplanen som er tenkt for å forberede undervisning.

d) Langtidsplan for teoriundervisning som sikrer planmessig gjennomgang av sentrale tema i faget over perioder på 2 – 3 år må også utarbeides. Det kan føres én liste pr semester, ev. årshjul.
      i. Undervisningsplanen ved avdelingen følges slik at alle sentrale emner er dekket gjennom en 2-års-periode:
      ii. «Intern» er når undervisningen er på lungeavdelingen, «felles» er når undervisningen holdes av lunge for LIS-legene ved hele klinikken.

Temaer for internundervisning.
På to år; ca 80 torsdager. 15 – 20 felles for klinikken

Sentrale temaer	Dato intern	Dato felles
KOLS - Utredning, standard behandling, rehabilitering		
Astma		
Interstitiell lungesykdom		
Pneumoni		
Atypiske pneumonier, legionella, pcp etc.		
Pleuravæske - Utredning, dren, pig-tail, ventil, pleurX		
Empyem/abscess		
Kronisk Respirasjonssvikt - NIV, tracheostomi, hjemmerespirator, hostehjelp		
Akutt respirasjonssvikt - NIV, andre hjelpemidler		
LTOT		
Tbc - Aktiv og forebyggende. Human og atypisk		
Cancer – Utredning, behandling, oppfølging		
Hoste		
Sjeldne lungesykdommer		
OSAS, OHS, søvnrelatert hypoventilasjon, søvnregistrering, CPAP		
Allergi		
Idrett, høyde, dykke, fly		
Sarkoidose		
Soppsykdom		
Virale lungesykdommer		
Respirasjonsfysiologiske undersøkelser, obstruksjon – restriksjon		
Ergospirometri		
ARDS		
Vaskulitt, rheumatisk sykdom		
Radiologi og annen billeddiagnostikk		
Bronkoskopi, EBUS		
Preoperativ vurdering		
Vurdering av blodgass		
Transplantasjon		
Lungeemboli, pulmonal hypertensjon, kardial astma		
Inhalasjonsskader, brann, fremmedlegemer		
Røykeavvenning / tilsvarende		
CF		

For spesifisering av tema; se lister for aktuelle år.
På bakgrunn av planen over, lager utdanningsutvalget en detaljert fordeling av undervisningen for hvert halvår der punktene i skjemaene under kommer fram.

e) Hvordan tilgjengelig gjøres innholdet i internundervisningen for repetisjon i etterkant?
   Som hovedregel legges PowerPoint ut på fellesområde på intranett i etterkant.

2.11. Forskningsaktiviteter

Helseforetaket må ifølge Spesialistforskriften § 19 e) opplyse om hvordan forskning inngår som en del av spesialistutdanningen, eventuelt må det gjøres avtale om rotasjon for LIS med et helseforetak som tilbyr forskningstjeneste i spesialiteten.
Utdanningsvirksomheten må i en utdanningsplan beskrive:

a) antall spesialister med doktorgrad
   - Ingen er med ferdig doktorgrad. Tre overleger er straks ferdig med doktorgrad

b) hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet
   - det stimuleres til forskning med evt. tilrettelegging, frikjøpt tid og lignende
   - Vi tilstreber deltakelse i nasjonale lungekreftstudier, og har i flere perioder inkludert pasienter til flere slike studier.

c) hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og –etikk
   - Vitenskapsteori, forskningsmetodikk og –etikk er temaer som dekkes både i plenumsundervisning og i internundervisning. I tillegg gjennomføres det forskningsseminar og metodekurs i regi av forskningsavdelingen.

d) hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring
   - Alle kandidater skal gjennom LIS-løpet gjennomføre et forskningsprosjekt. Ut fra interessefelt og kapasitet arbeides det aktivt med å knytte LIS opp mot aktuelle forskningsprosjekter eller kvalitetsforbedrings prosjekter som innebærer forskningsaktivitet.

2.12. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

a) Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene.
   Utdanningsutvalget gjør årlig vurdering av utdanningsaktivitetene, eller oftere ved behov. Sentrale retningslinjer og innhenting av tilbakemeldinger fra kollegiet legger grunnlag for evalueringen.

b) Hvordan skal resultatet av evalueringen anvendes?
   Ved behov for endring av utdanningsplan vil dette meldes inn til avdelingssjef. I samråd med utdanningsutvalget iverksettes endringstiltak, med hensikt å sikre at krav om utdanningsaktivitet oppfylles.

c) Årlig revisjon av utdanningsplanen - hvordan og når det skal skje.
   Utdanningsutvalget står for den årlige revisjonen, med gjennomgang av utdanningsplan. Endringer gjøres i samråd med avdelingssjef. Revisjon settes foreløpig til september måned hvert år.

3. Vedlegg

3.1. Individuell utdanningsplan

Slutt på Prosedyre