

Utdanningsplan for spesialiteten *Øre-nese-halssykdommer*

Ved Akershus universitetssykehus HF

Del 1: Overordnet utdanningsplan for spesialiteten

Del 2: Gjennomføringsplan

Del 3: Individuell utdanningsplan

Publisert: September 2019

Revidert: Oktober 2023

Innholdsfortegnelse

Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten *Øre-nese-hals sykdommer*

1.1 Utdanningsplan med tidslinje (tabell)

Del 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten

2.1 Hensikt og målsetning

2.2 Beskrivelse av avdelingen

2.3 Utdanning

2.4 Veiledning og faglig utvikling

2.5 Supervisjon

2.6 Felles kompetansemål (FKM)

2.7 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

2.8 Internundervisning

2.9 Forskningsaktiviteter

2.10 Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

Del 3 Individuell utdanningsplan

Innledning

Utdanningsplanen består av tre deler:

Del 1: Utdanningsplan for spesialiteten øre-nese-halssykdommer

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 Øre-nese-hals sykdommer oppnås ved Øre-nese-hals avdelingen ved Akershus Universitetssykehus, eventuelt ved Øre-nese-hals avdelingen ved Lovisenberg sykehus og ved Øre-nese-hals avdelingen ved Oslo Universitetssykehus/Rikshospitalet. Utdanningsplanen beskriver den ideelle prosessen for akkurat dette utdanningsløpet, inkludert en hensiktsmessig rekkefølge av læringsmålene og de ferdigheter som forventes oppnådd.

Del 2: Utdanningsplan for gjennomføring

Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten øre-nese-hals ved Akershus universitetssykehus HF ved Øre-nese-halsavdelingen.

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.

Del 3: Individuell utdannelsesplan

(se egen mal/selvstendig dokument)

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.

DEL 1

Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for spesialiseringsperioden

Formålet med utdanningsplan med tidslinje er å vise hvor utdanningen skal foregå, hvilke læringsmål som kan gjennomføres hvor, ønsket rekkefølge på gjennomføring av tjeneste og estimert tid for de ulike delene av utdanningsløpet. Utdanningsplan med tidslinje for rotasjon eksternt for spesialiteten er utarbeidet av regionalt råd for spesialiteten. Rådet har anbefalt denne rekkefølge av aktiviteter og læringsmål for å ha god progresjon i utdanningen.

På Ahus kan LIS i Øre-nese-halssykdommer gjennomføre alle Felles kompetansemål og mesteparten av læringsmål for spesialiteten, jamfør Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften). Rekkefølge og tid innen ulike læringsmål er individuell og dynamisk. Det tilstrebes et standardisert forløp slik at økende ansiennitet og erfaring vil lede til oppnådd læringsmål med økende kompleksitet.

Ahus samarbeider med ØNH Lovisenberg der det p.t foreligger en avtale om 1 års rotasjon for enkelte LIS til Lovisenberg. Tilbudet er frivillig og er ment som supplement til tjenesten på Ahus.

Det er gjennomstrømningsstilling på OUS Rikshospitalet for å fullføre resterende læringsmål. Noen læringsmål har kun opplæring og godkjenning der og er listet opp under:

Utdanningsplan				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus/ DPS	Avdeling/ læringssted	Læringsmål
0-1 år	Ahus	Ahus	Øre-nese-hals avdelingen	Samtlige læringsmål oppnås i sin helhet på Ahus med følgende unntak:
1-2 år	Ahus	Ahus	Øre-nese-hals avdelingen	Lovisenberg (frivillig tilbud): LM 11-14 + 40
2-3 år	Ahus	Ahus eller Lovisenberg	Øre-nese-hals avdelingen	Ahus og OUS: LM 16, 17, 19-21, 25, 28, 41-43, 45, 52, 69, 71, 74, 84, 86, 113, 125, 130, 131
3-4 år	Ahus eller OUS	Ahus, Lovisenberg eller Rikshospitalet	Øre-nese-hals avdelingen	Kun OUS: LM 35, 36, 44, 46, 51, 55, 66, 70, 73, 75, 96-98, 100, 110-112, 119, 121, 123, 128, 132
4-5 år	OUS	Rikshospitalet	Øre-nese-hals avdelingen	

DEL 2

Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Øre-nese-hals sykdommer (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 en hver 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 10 samtaler per år, dette alternerer mellom individuell veiledning og gruppeveiledning (ukentlig i psykiatri og rus). Veiledningssamtalene dokumenteres i Kompetanseportalen Dossier.

For å nå en del av felles kompetansemål (FKM), kan gruppeveiledning for LIS gjennomføres, 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 bør 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.

Avdelingens/seksjonens utdanningsplan

2.1 Hensikt og målsetting

Planen gjelder for utdanning i Øre-nese-hals sykdommer ved Øre-nese-hals avdelingen ved Akershus Universitetssykehus. Utdanningsplanen bygger på målbeskrivelsen for øre-nese-halsfaget, ferdighetskravene og regelverket for spesialistutdanningen innen fagområdet. Målsetningen er at LIS skal ha tilegnet seg tilstrekkelige og gode kunnskaper, holdninger og ferdighet innen øre-nese-halsfaget.

2.2 Om utdanningsvirksomheten

Akershus universitetssykehus (Ahus) eies av Helse Sør-Øst RHF og er et lokal- og områdesykehus for cirka 594 000 innbyggere. Hovedoppgavene våre er pasientbehandling, forskning, undervisning og pasientopplæring. Vi har pasienttilbud innen somatikk, psykisk helsevern og rusbehandling.

Vi er 12 000 ansatte på Ahus, med ansvar for innbyggerne i Follo, Romerike og Kongsvingerregionen. I tillegg er de tre nordligste bydelene i Oslo; Alna, Grorud og Stovner, en del av vårt sykehusområde. Vår virksomhet foregår på Nordbyhagen i Lørenskog, Nordre Follo, Kongsvinger, Gardermoen og ved ulike behandlingssteder for psykisk helsevern og rusbehandling.

2.3 Beskrivelse av avdelingen

Avdelingen er organisert under Kirurgisk Divisjon og ligger på Nordbyhagen. Avdelingen består av poliklinikk, inkl høresentral og egen søvnpoliklinikk, sengepost, dagkirurgi, inkl 2 operasjonsstuer på Gardermoen, og sentraloperasjon. Avdelingen er delt i 5 fagseksjoner: øre, rhino, hode-hals, larynx og søvn. Hvert år opereres ca. 2200 pasienter, i stor grad som dagkirurgi. På poliklinikken behandles ca. 30 000 pasienter i året. Det er en stor avdeling med alle relevante pasientkategorier. Det er 13 LIS og 14 overleger, hvorav 2 er avdelingsleder og legeleder og 2 jobber med forskning i tillegg til klinikk.

- a) *Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturliggjengelighet, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet.*

- **Poliklinikk:** Avdelingen har generell ØNH poliklinikk, audiologipoliklinikk, øyeblikkelig hjelp poliklinikk m.m. Vi gjør tilsyn ved andre avdelinger Vi får også pasienter for "second opinion" fra privatpraktiserende spesialister.
 - **Operasjonsenhet:** De fleste typer ØNH-operasjoner utføres ved avdelingen, inkludert ørekirurgi og behandling av enkelte ansiktsfrakturer. Det utføres ikke onkologisk kirurgi. Thyroideakirurgi utføres ved bryst- endokrinologisk avdeling.
 - **Sengeenhet:** Vi har sengepost med 10 senger for voksne på egen sengepost S203 og 1 seng for barn på barneposten i gjennomsnitt.
 - **Høresentral:** Det gjøres alle typer audiometri, inkl VRA, fritt felt/HINTS testing og hjernestammeaudiometri hos barn i sedasjon/Dexdor. Svimmelhetsutredning med VNG. Det tilpasses ca 250-300 høreapparater årlig og høresentralen samarbeider tett med OUS, kommune, PPT og avtalespesialister.
 - **Søvnenhet:** Utredning og behandling av pasienter med obstruktive søvnsykdommer skjer i søvnpoliklinikk på Nye Nord. Enheten har poliklinikk for ambulant søvnregistrering og CPAP-tilpasning.
 - **Bibliotekjeneste/Litteratur:** Det er et medisinsk bibliotek på sykehuset. En stor del av bibliotekjenestene er også tilgjengelig på sykehusets intranett. Avdelingen har læreverk og øvrige fagbøker innen øre-nese-halssykdommer. Avdelingen har ikke egne abonnement på fagtidsskrifter, disse er tilgjengelige via biblioteket.
 - **Samarbeidende sykehus/avdelinger:** Ahus er et universitetssykehus med de fleste medisinske spesialiteter og grenspesialiteter. Vi samarbeider med øvrige avdelinger om en rekke pasienter både vedrørende diagnostikk og behandling. Øyeavd., kjevekirurgisk avd., nevrokirurgisk avd., hudavd. og reumatisk avd. finnes ikke på sykehuset, og pasienter med disse problemstillingene må derfor til OUS. Alle perkutane og åpne trakeotomier skjer i samarbeid mellom ØNH og anestesivdelingen.
 - **Forskningsaktivitet:** Se eget avsnitt under
- b) *Fysisk utforming av avdelingen og arbeidsplassene. Har spesialister og LIS kontor plasser i samme korridor/lokaler. Hvordan kontorene er utstyrt. Hvordan evt. poliklinikk, laboratorium, bibliotek, samarbeidende seksjoner er plassert i forhold til avdelingen/seksjonen.*
 Poliklinikken ligger i første etasje ved siden av høresentralen og plastikkirurgisk poliklinikk med kort avstand til dagkirurgisk avdeling. Det er 9 polikliniske rom, inkl lokalstue. På Gardermoen er det 1 poliklinisk rom og 2 ØNH operasjonstuer. Høresentralen har 4 audiorom/målestasjoner og kontor plass til hver ansatt. Sengepost for voksne ligger i 3. etasje, mens sengepost for barn er i BS03/BS04. Sentraloperasjon i 5. etasje. Kontor plasser i åpent kontorlandskap for overleger og LIS finnes i kjelleren rett ved siden av hverandre. Kontorene er utstyrt med nødvendig utstyr som pc, skrivere osv. Tinningbenslab i kjelleren.
- c) *Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner m.v..*
 Avdelingen har en avdelingsleder og en legeleder, samt seksjonledere for sykepleiere i poliklinikk og sengepost, hørselssentral og merkantil.
 4 timer individuell fordypning per uke er inkludert i tjenesteplanen.
 6 måneders planleggingshorisont. Arbeidsplan oppdateres i Excel-fil.
 Det foreligger en avtale om rotasjon for LIS til ØNH Lovisenberg.
- d) *Antall spesialister med stillingsprosent.*
 13 spesialister- 100% stilling

- e) *Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen.*
Avdelingsleder er utdannet tannlege og maxillofacialkirurg
- f) *Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.*
6 audiografstillinger og 1 audiopedagog. 9 sykepleiere på poliklinikken, 14 på sengepost, 4 sykepleiere og 4 helsearbeidere på søvnseksjonen, 13 helsesekretærer.
- g) *Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.*
LIS og legespesialister går i 13-delt tilstedevakt. Hverdager 15.00-08.00, helg 2 vaktsjikt dagtid 09.00-20.00 og natt 19.00-09.00.
Overlegene går i 10-delt hjemmevakt. På hverdager 16.00-07.30 og helg fredag-mandag med tilstedetid lørdag 09.00-12.00.

2.4 Utdanning

- a) *Beskriv utdanningsutvalgets (eller lignende, se Spesialistforskriften § 19 b)) medlemmer og funksjonsperiode.*
Utdanningsutvalget består av 2 overleger og 2 LIS. Funksjonsperioden er to år. 4 møter per år. Utdanningsansvarlig overlege leder utdanningsutvalget.
- b) *Organiseringen av utdanningen for leger i spesialisering (introduksjonskurs/fadderordning) i kombinasjon med avdelingens driftsoppgaver, (supervisjon, drøfting av pasientkasus, kontinuitet i pasientbehandlingen, rutinemøter m.v.).*
Nye leger får tilsendt arbeidsplan, «Info nye LIS» og «Velkommen til ØNH Ahus» i forkant.
Nye leger går igjennom 3 dagers introduksjonskurs ved sykehuset. De 2 første ukene følger man andre leger ved avdelingen for å oppnå vaktkompetanse. LIS har alltid tilgang til overlege i sitt arbeid, både på poliklinikken, på visitt og på operasjon. Overleger ved avdelingen veileder og har hovedansvaret for opplæring og supervisjon av LIS.
Legespesialister bidrar med supervisjon og opplæring av LIS etter avdelingens behov.
Pasientkasus diskuteres fortløpende og spesielt på morgenmøtet hver dag og på røntgenmøtet som avholdes ukentlig. Se under internundervisning.
- c) *Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter, mmm-møter, kek-møter, etikk-møter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturtilgjengelighet, mulighet til forskningsdeltakelse og forskningsveiledning.*
Fordypningstid er 4 t per uke og organiseres i arbeidsplan som 1 sammenhengende uke.
Innholdet organiseres av utdanningskandidaten selv. Anbefalt bruk av fordypningstiden vil følge av utdanningsplanen. Det vil i tillegg være mulig å tilrettelegge for deltakelse på tverrfaglige møter, etikk-møter, forskningsmøter osv.
- 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.*
Hver utdanningskandidat får tildelt veileder ved tiltredelse. Utdanningskandidaten utarbeider individuell utdanningsplan i samarbeid med veileder. Planen revideres minimum årlig.
- e) *Beskriv hvordan de individuelle utdanningsplanene justeres dersom utdanningsbehovene til leger i spesialisering ikke kan oppfylles samtidig/til ønsket tidspunkt.*
Individuell utdanningsplan justeres etter utdanningskandidatens behov og mulighetene ved avdelingen. Ansenitet ved avdelingen vil bli vektlagt dersom flere kandidater stiller likt.
- f) *Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. Lov om spesialisthelsetjenester, § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning.*

Det sørges for nødvendig kirurgisk og faglig etter- og videreutdanning av overleger og legespesialister da det er en forutsetning for å kunne beholde og utvikle bakvaktkompetanse, opplæringskompetanse samt yte god pasientbehandling.

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

Det legges en plan for avvikling av overlegepermisjon etter gjeldende regler. Tilrettelegging av hospitering på relevante sykehus. Innleie av eksterne supervisører.

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

Utdanningskandidatene gis permisjon med lønn til obligatoriske nasjonale kurs. Overleger og legespesialister gis permisjon med lønn til kurs og/eller kongress-deltakelse på tilsammen 2 uker pr år for å beholde og videreutvikle kompetanse etter avdelingens behov.

2.5 Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

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

Alle LIS får tildelt en veileder. Det holdes vurderingskollegium 2 ganger årlig. Ved hver rotasjon til ny fagseksjon skal LIS og fagansvarlig overlege legge en plan for LIS sin utvikling.

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

Overleger er veiledere. Alle overleger skal ta 2 dagers internt kurs «Supervisjon og veiledning».

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

Det er avsatt administrasjonstid første mandag i måneden for møter mellom veileder og LIS kandidat, det er begges ansvar å avtale. Minimum 10 individuelle veiledningssamtaler per år.

- d) *Gruppeveiledning og individuell veiledning.*

Veiledningen ved avdelingen er individuell. Det holdes gruppeveiledning innimellom.

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

Ivaretas ved ekstern virksomhet.

2.6 Supervisjon av leger i spesialisering

- a) *Beskriv hvordan det vil legges til rette for supervisjon i på de enkelte læringsarenaer (avdelingen), herunder hvordan spesialister og andre skal benyttes i supervisjon (tekst sammenfaller med punkt i søknadsskjema):*

- Spesialist er alltid tilgjengelig ved poliklinikken for supervisjon/veiledning.
- Spesialist deltar på visitt for innlagte pasienter og er tilgjengelig ved behov.
- Spesialist og LIS skal alltid operere sammen.
- Spesialist i vakt bak LIS i vakt 24/7.

- b) *Beskrivelse av organisering/praktisering av supervisjon av LIS, inkludert de som roterer fra andre helseforetak. Finnes det struktur på hvem som er dagens/ukens supervisør?*

Se foregående punkt. Hver dag har en spesialist tertiærvakt som kan supervisere alle LIS ved behov. På operasjonsstuen er selvfølgelig samarbeidende spesialist supervisør.

2.7 Felles kompetansemål (FKM)

Beskrivelse av organisering og gjennomføring av oppnåelse av FKM.

Felles kompetansemål integreres i klinisk praksis i den enkelte spesialitet samt gjennom tilrettelagte 1:1-veiledningstimer og gruppeveiledninger. På Øre nese hals vil dette tilkjenne seg blant annet ved visittgang, tverrfaglige møter om pasienter, diskusjoner på morgenmøter osv. 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.

2.8 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

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

LIS vurderes fortløpende av overlegegruppen og det holdes vurderingskollegium 2 ganger årlig for felles vurdering av LIS

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

Det holdes vurderingskollegium 2 ganger årlig for felles vurdering av LIS. Tilbakemeldingen til LIS vil i hovedsak gjøres av veileder.

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

Avdelingsleder, legeleder eller UAO

2.9 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)

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

Obligatorisk internundervisning hver onsdag kl 08.00-08.45.

Nettundervisning hver torsdag kl 08.15-09.00

Felles undervisning for hele sykehuset i auditoriet hver fredag 08.00-08:45

Ukentlige røntgenmøter og månedlige patologimøter. Overleger og LIS deltar på simuleringskurs og prosedyretrening på patologiavdelingen.

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

Ansvar for internundervisningen går på rundgang, både LIS, legespesialister og overleger deltar. Fordelingen legges vanligvis to ganger i året, etter møte i utdanningsutvalget. Plan for internundervisningen sendes på e-post og henges opp utenfor møterommet.

- c) *På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.*
Fordypningsdager
- d) *Langtidsplan for teoriundervisning som sikrer planmessig gjennomgang av sentrale tema i faget over perioder på 2 – 3 år må også utarbeides. Det kan føres én liste pr semester, evt. Årshjul.*

Vi planlegger internundervisningen ved avdelingen opp mot nettundervisningen i faget og lager lister for et halvår om gangen. Undervisningen organiseres i bolker tilhørende hver fagseksjon. Det foreligger ikke egen langtidsplan for tema i internundervisningen, men det sørges for at relevante tema settes opp slik at man dekker basalkunnskap, kirurgiske teknikker og generell kunnskap innen faget. Tidligere undervisningsprogram ligger lagret i felles mappe for å sørge for planmessig gjennomgang av sentrale tema.

- e) *Hvordan tilgjengelig gjøres innholdet i internundervisningen for repetisjon i etterkant?*
Foredragene lagres i etterkant i fellesdatabase tilgjengelig for alle.

2.10 **Forskningsaktiviteter**

Helseforetaket må ifølge [Spesialistforskriften](#) § 19 e) opplyse om hvordan forskning inngår som en del av spesialistutdanningen, eventuelt må det gjøres avtale om rotasjon / spesialiseringsperiode for LIS med et helseforetak som tilbyr forskningstjeneste i spesialiteten.

- a) *antall spesialister med doktorgrad : 3*
- b) *hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet.*
Det er en professor og en førsteamanuensis. En overlege jobber som doktorgradkandidat med materiale innen kronisk rhinosinitt. 1 LIS jobber som klinisk stipendiat. Link til avdelingens forskning: [Øre-, nese- og halssykdommer - Akershus universitetssykehus \(ahus.no\)](#)
Forskning ved ØNH-avdelingen er basert på forskningsprosjekter innen otologi, rhinologi og søvn. All forskningen er organisert i en egen forskningsgruppe i Kirurgisk forskningsavdeling. Avdelingen har etablert et register for nesekirurgi og det jobbes med å få på plass et register for ørekirurgi og søvnapne. Data fra kvalitetsregisterne vil også bli brukt i forskningsprosjekter. Inkludering av pasienter i kvalitetsregistrene gjøres som del av det vanlige kliniske arbeidet.
- c) *hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og -etikk.*
Det avholdes månedlig et internt forskningsmøte «Journal Club» med gjennomgang av artikkel, forskningsteorier og forskningsetikk for alle leger ved avdelingen. Temaet belyses også i internundervisning.
- d) *hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring (ref. FKM prosjektoppgave i forbedringsarbeid på Ahus).*
Det oppmuntres til å presentere en kasus eller et forskningsprosjekt på ØNH foreningens årsmøte. LIS oppmuntres til å skrive artikler basert på kasuistikker og/eller delta i prosjekter. Det tilrettelegges for relevant sideutdanning og deltagelse på kurs.

I tråd med at Ahus har *forbedringsarbeid* som et av sine satsningsområder, har sykehuset 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 på avdelingen 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.

2.11 Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

- a) *Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene.*
Regelmessige møter i utdanningsutvalget
- b) *Hvordan skal resultatet av evalueringen anvendes?*
Danne grunnlaget for eventuelle endringer eller forbedringer
- c) *Årlig revisjon av utdanningsplanen - hvordan og når det skal skje.*
Utdanningsplanen revideres årlig. Dette gjøres av utdanningsutvalgets leder eller utdanningsansvarlig overlege (UAO).