

Utdanningsplan for spesialiteten

Revmatologi

Ved Akershus universitetssykehus HF

Del 1: Overordnet utdanningsplan for spesialiteten

Del 2: Gjennomføringsplan

Del 3: Individuell utdanningsplan (egen mal)

Publisert: September 2019

Revidert: Januar 2023

Innholdsfortegnelse

Innledning

Forkortelser

Innholdsfortegnelse

Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten Revmatologi

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 Revmatologi (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

2.1.11 Annet

2.2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Revmatologi (gjennomstrømningsstilling/spesialiseringsperiode)

Som punkt 2 dersom aktuelt

Innledning

Utdanningsplanen består av tre deler:

Del 1: Utdanningsplan for spesialiteten revmatologi

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 Revmatologi oppnås ved Medisinsk avdeling, Revmatologisk seksjon ved Akershus Universitetssykehus, Kongsvinger Sykehus / Akershus Universitetssykehus Nordbyhagen, ved Diakonhjemmets sykehus Revmatologisk avdeling, og ved Oslo universitetssykehus Rikshospitalet, Revmatologisk seksjon

Utdanningsplanen beskriver den ideelle prosessen for akkurat dette utdanningsløpet, inkludert en hensiktsmessig rekkefølge av læringsmålene, de ferdigheter som forventes oppnådd i hver ansettelse og krav til kompetanse ved start av rotasjon/ spesialiseringsperiode.

Del 2: Utdanningsplan for gjennomføring

Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten revmatologi ved Akershus universitetssykehus, Kongsvinger sykehus, Medisinsk avdeling, Revmatologisk seksjon, ved Akershus universitetssykehus, Kongsvinger sykehus, Medisinsk avdeling, Medisinsk seksjon/ Akershus universitetssykehus Nordbyhagen, Medisinsk divisjon, Diakonhjemmets sykehus, Revmatologisk avdeling, Oslo universitetssykehus Rikshospitalet, Revmatologisk seksjon

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.

Forkortelser

Akershus universitetssykehus, Kongsvinger Sykehus: *AHUS Kongsvinger*

Akershus universitetssykehus, Nordbyhagen: *AHUS Nordbyhagen*

Oslo universitetssykehus Rikshospitalet: *OUS RH*

Diakonhjemmet sykehus: *DSH*

DEL 1

Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for rotasjon internt og eksternt for Revmatologi

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				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus/ DPS	Avdeling/ læringssted	Læringsmål (se kompetanseportalen)
0-1 år	AHUS	AHUS Kongsvinger	Medisinsk avd./ Revmatol. seksjon	Artrittsykdommer/ revmatologiske sykdommer
1-2 år	AHUS	AHUS Kongsvinger	Medisinsk avd./ revmatol. seksjon	Artrittsykdommer/ revmatologiske sykdommer
2-3 år	AHUS	AHUS Kongsvinger / evt AHUS Nordbyhagen	Kongsvinger Sykehus Medisinsk avd. medisinsk seksjon/ evt AHUS Nordbyhagen Medisinsk divisjon	Medisinske sykdommer
3-4 år	AHUS	AHUS Kongsvinger Sykehus/ evt AHUS Nordbyhagen	Kongsvinger Sykehus Medisinsk avd. medisinsk seksjon/ evt AHUS Nordbyhagen Medisinsk divisjon	Medisinske sykdommer
4- 5 år: 3 mnd	DSH		DSH, Revmatol. avd	Artrittsykdommer, revmatologiske sykdommer
4- 5 år: 9 mnd (12 mnd)	OUS RH		OUS RH revmatologisk seksjon	Revmatologiske bindevevssykdommer, Revmatologiske sykdommer hos barn og ungdom (evt. utvidet m 3 mnd)

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. Det er stilt følgende krav til ferdigheter før LIS kan rotere til spesialiseringsperiode eller suppleringspraksis til virksomhet det er gjort avtale med.

0-2 år og 2 -4 kan byttes om, men begge må være gjennomgått før rotasjonen til DSH og OUS-RH. Felles læringsmål og de aktuelle læringsmål med basiskompetanse indremedisin og revmatologi må være gjennomført, før rotasjon 4-5 år, da rotasjonen innebærer utvikling av spisskompetanse og volum)

DEL 2

Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten Revmatologi (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 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.

Avdelingens/seksjonens utdanningsplan

2.1.1. Hensikt og målsetting

AHUS, Kongsvinger Sykehus, spesialisering i Revmatologi

Beskrivelse av helseforetakets fagområder innen spesialiteten, organisering, pasientgrunnlag.

Seksjonen er foretakets eneste revmatologiske seksjon og ligger i Kongsvinger. Kongsvinger Sykehus, og har lange tradisjoner i revmatologi. Fra 1. februar 2019 tilhører sykehuset/ og sykehusets lokalsykehusområde AHUS, dvs Kongsvinger, Grue, Eidskog, Nord-Odal, Sør-Odal og Nes inngår i AHUS.

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

- a) *Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturlagring, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet.*
Utdanningskandidatene har konsultasjoner på poliklinikk, sengepostarbeid og vaktteneste. I sengepost: elektiv, spesialisert rehabilitering, og utredning/vurdering og behandlingsopphold (ca 50%). Det er et regionalt faglig samarbeid innen spesialiteten, som styres av Diakonhjemmet sykehus (Regionalt nivå+ NKRR nasjonal kompetansenhet). Avdelingen har deltatt i multisenterstudier innen medikamentering og rehabilitering, men pr dd er ikke avdelingen involvert i noen. Sist pågåtte oppdragsforskning: fase-3 utprøving av medikament mot revmatisk sykdom. Bibliotekstjenesten ligger på Nordbyhagen, det finnes tidsskrift på digitale tidsskrift.
- 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.*
Revmatologisk seksjon består av sengepost med 7 senger, 5 døgnspost (*målgruppe: inflammatorisk revmatisk sykdom, ved medisinsk behov ligger pasienter på annen avdeling på helg*), er

samlokalisert med ortopedisk avdeling. Seksjonen har poliklinikk, inkludert infusjonsenhet. Beliggende i samme fløy: støttefunksjoner/lokaler for hele det tverrfaglige revmateam. Det utøves tilsyn til pasienter på avdelinger på eget sykehus, og kan man kan motta tilsyn, via tilsynsforespørsel eller sekundærhenvisning. Seksjonen har 2 ultralydapparater. Øvrig utstyr: Kapillarskop, mikroskop med polariserende lys.

- c) *Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner m.v.* Alle leger inngår i rotasjon mellom sengepost og poliklinikk. 1 LIS deler sengepost med spesialist/overlege, har previsitter og visitter sammen. Lis inngår i vaktplanen, som går 5 dager i uken, med overlege i bakvakt.
- d) *Antall spesialister med stillingsprosent* 1 spesialister: = 1,0
- e) *Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen.* 0
- f) *Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.* Sykepleiere, ergoterapeut, fysioterapeut, klinisk ernæringsfysiolog, sosionom.
- g) *Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.* Mandag til fredag: Aktiv vakt 08.00 – 16.00 LIS har 1-2 ukentlige vaktdager, med overlege i bakvakt.

2.1.3. Utdanning

- a) *Beskriv utdanningsutvalgets (eller lignende, se [Spesialistforskriften § 19 b](#)) medlemmer og funksjonsperiode.* Medisinskfaglig ansvarlig overlege og seksjonsleder og 1 representant fra LIS 3
- 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.).* Ved nyansettelse oppnevnes fadder, gjerne en erfaren LIS. Introduksjon skjer i form av e-læringskurs, perm med samlet informasjon, og ved å følge en erfaren kollega. Rutinemøter: Fast ukentlig drøftingsmøte /biologisk behandlingsmøte, Sikkerhetstavle-møte på sengepost /previsitt 2 dager pr uke. Tverrfaglig gjennomgang sengepostpasienter 1 dag pr uke / dvs tverrfaglig revmateam (inkl drøfting av aktuelle pasienter fra poliklinikk. Lis deler sengepost med spesialist, og man går visitt sammen. Rtg.møte mellom revmaleger og radiolog 1 dag pr uke. Lave dørterskler ved behov for ekstra konfererering med supervisor, veileder eller vakthavende/bakvakt. Veiledningssamtaler etter oppsatt plan.
- c) *Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter, mmm-møter, kek-møter, etikkmøter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturtilgjengelighet, mulighet til forskningsdeltakelse og forskningsveiledning.* Det er satt av fordypningstid i timebok ½ dag ukentlig. Det har vært avholdt pasientsikkerhetsvisitt pr 2019. Det er tilgang til tidsskrifer i digital versjon via bibliotekstjenesten.
- 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.* Veileder har ansvar for å utarbeide individuell utdanningsplan, og den revideres ved behov/ ved endring av løp/forsinket progresjon.
- e) *Beskriv hvordan de individuelle utdanningsplanene justeres dersom utdanningsbehovene til leger i spesialisering ikke kan oppfylles samtidig/til ønsket tidspunkt.* Planen/Rotasjonsønsker meldes til foretakets koordinator. Det tas i tillegg direkte kontakt med avdelingsoverlege på aktuell avdeling. Hvis planen ikke kan følges, fortsetter LIS (i fast stilling) ved seksjonen inntil rotasjon kan skje.

- f) *Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. Lov om spesialisthelsetjenester, § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning.* Man tilstreber deltagelse i årlig kurs for overleger og LIS: årlig julekurs Norsk Revmatologisk Forening prioriteres, samt evt europeiske og skandinaviske konferanser. For LIS prioriteres i tillegg obligatoriske kurs. Ønske om å utvikle kompetanse er tema i medarbeidersamtalen. I noen grad arrangeres interne kurs, eks ultralyd.
- g) *Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.* Aktuelle kurs og konferanser er tema på seksjonsmøter. Avdelingen melder inn samlet behov (prioriteringsliste) I budsjettprosess og det legges en plan ut fra bemanning.
- h) *Deltakelse på eksterne kurs, kongresser m.v.* Se pkt f. Julekurset, LIS-anbudsseminar og Euler prioriteres for overleger. For LIS også de obligatoriske kurs.

2.1.4. 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):* I veiledningssamtaler gjøres avsjekk på læringsmål, i dialog/vurdering av progresjon. Enkelte læringsmål nås gjennom obligatoriske kurs, som inkluderer prøve, andre med supervisor eller evalueringskollegium.
- b) *Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.* Medisinskfaglig Overlege Samawi er veileder for Lis-kandidater (LIS 3 Revma) Veileder har veilederkurs. *Organisering av veiledningen, hvor ofte, inn i tjenesteplanene for spesialister og LIS.* Veiledning skal skje månedlig.
- c) *Gruppeveiledning og individuell veiledning.* I hovedsak Individuell veiledning, evt gruppeveiledning mtp felles kompetansemål. Settes opp gruppeveiledninger sammen med indremedisin. (sentralt/ felles i foretaket).
- d) *Når LIS tjenestegjør ved virksomhet man har avtale med (eksternt), hvordan ivaretas veiledningen da?* Veiledning under tjeneste ved andre avdelinger med godkjenning som utdanningsinstitusjon forutsettes dekket ved aktuell avdeling i henhold til plan. DHS , OUS RH, eller annen seksjon (indremedisinsk) ved AHUS

2.1.5. 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:* Det er i stor grad mester- svennlæring. Alle overleger/ kollegaer kan spørres. Det er nærhet mellom kontorer, og på sengepost deler man ansvar.
- 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 supervisor?* Pr 2022 inngår ikke seksjonen i rotasjon for LIS fra andre helseforetak.

2.1.6. 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. 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

- a) *Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon.* Seksjonen er liten og oversiktlig, og siden LIS jobber sammen med overlege i vaktplan på sengepost, og i vurderingsmøter, får man god oversikt over progresjonen
- b) *Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget.* Inngår i veiledningssamtaler
- c) *Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier (hvem, hvordan, fortløpende)* Veilederne og seksjonsleder har godkjenningsrolle, evt også supervisor. Lis kan selv registrere Læringsaktiviteter. Det foreligger E-læringskurs for slike roller.

2.1.8. 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.* 1 times internundervisning mandag og tirsdags morgener på revmapol. Gjennomføres i 40 uker (ikke i stengeperioder påske, sommer og jul). Dette gir 80 timer undervisning ila året. Undervisningen går på rotasjon mellom legene. Vi har også et samarbeid om å delta digitalt på Diakonhjemmet sine undervisninger. Den ene timen kan være en artikkel som går gjennom og diskuteres. Temalisten gjenspeiler områdene i læringsmålene hvor man skal utvikle basiskunnskaper. Ahus Nordbyhagen har i tillegg fredagsmøter med faglige tema med rotasjon mellom de ulike spesialiteter. Har avtale om å delta digitalt på Diakonhjemmet sin internundervisning i 2023.
- b) *Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister.* Ansvaret for undervisningen roterer mellom LIS og overleger. 1 LIS har ansvar for presenslister og fordeling av ansvar, lister føres etter mønster fastlagt av Norsk revmatologisk forening. «Serus-mal»
- c) *På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.* Skjer på fordypningstid eller kontortid, som er avsatt i timebok.

- 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. Plan pr semester legges, og man vurderer tema i lys av nyheter innen faget/ nye anbefalinger og basistemaer knyttet til læringsmål.*
- e) *Hvordan tilgjengelig gjøres innholdet i internundervisningen for repetisjon i etterkant?*
Presentasjoner lagres i felles mappe, med tilgang for alle. AHUS-presentasjoner fra fredagsmøter filmes og ligger tilgjengelig på intranett

2.1.9. 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.

Utdanningsvirksomheten må i en utdanningsplan beskrive:

- a) *antall spesialister med doktorgrad: 0*
- b) *hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet* Har deltatt i multisenterstudier innfor revmatologisk rehabilitering(Broprosjektet) og medikamentstudie (Norswitch), og 1 prosjekt / oppdragsforskning medikamentutprøving
- c) *hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og –etikk* Evt GCP-kurs. Ellers forutsettes dette bedre dekket i tilknyttet til siste rotasjon/ « Gruppe -1 – tjeneste, og evt kurs»
- 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)*
Fagutvikling: Implementering av Nasjonalt register NorArtritt via MRS-løsning, NorVas (vasculittregister) og forbedringsprosesser som følge av kvalitetsarbeid.

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.

2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

- a) *Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene.* Møter i utdanningsutvalget. Settes opp ved behov når saker oppstår/ samt lunsjmøter og på seksjonsmøter. Høyest møteaktivitet ved oppstart av nyansatt og i forbindelse med årlig rapportering
- b) *Hvordan skal resultatet av evalueringen anvendes?* Sykehuset/Seksjonen har fokus på forbedringsprosesser og forebygging av uønskede hendelser: Jobber med: har vi riktig kompetanse i front, er legetjenesten organisert hensiktsmessig. Hvordan organiserer vi best internundervisningen? Hva er ønsket innhold? Flere kasuistikker og gjennomgang av artikler?
- c) *Årlig revisjon av utdanningsplanen - hvordan og når det skal skje.* På årshjul i februar

2.1.11. Annet

Beskrivelse av hvordan metodebøker, eller tilsvarende, benyttes. Avdelingen har planlagt innkjøp av litteratur fra Eular (European League Against Rheumatism). Eular har faglige anbefalinger tilgjengelige på websiden https://www.eular.org/recommendations_home.cfm.

Nasjonale prosedyrer finnes på hjemmesiden til Norsk revmatologisk forening <https://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-revmatologisk-forening/Fagradets-innstillinger/Ferdige-norske-prosedyrer/>

2.2 Utdanningsplan for spesialiteten Revmatologi (gjennomstrømning / spesialiseringsperiode)

Gjennomstrømning er nødvendig for å oppfylle alle læringsmål. Man må ha minimum 3 mnd på DSH og 12 mnd +/- 3 mnd barnerevmatologi på OUS RH. Indremedisinske læringsmål: Kan i stor grad nås på lokalt læringssted (AHUS Kongsvinger), øvrige læringsmål på indremedisin nås i samarbeid med AHUS Nordbyhagen. Det utarbeides en individuell utdanningsplan for utdanningsløpet for hver LIS.