

Del 1

Utdanningsplan for spesialiteten barnesykdommer, Oslo Universitetssykehus HF

Utdanningsplan for spesialiteten barnesykdommer i Helse Sør-Øst med tidslinje for rotasjoner internt og eksternt

Godkjent den 20.08.2019 av regionalt Råd for barnesykdommer

Del 2

Utdanningsplan for gjennomføring

Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten barnesykdommer ved Oslo universitetssykehus ved Barne- og ungdomsklinikken

Godkjent den 16. 09. 2019 av klinikkleder Terje Rootwelt

Innledning

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. På overordnet nivå beskriver planen når læringsmålene for spesialiteten *barnesykdommer* oppnås ved *barne- og ungdomsklinikken* ved Oslo universitetssykehus. Utdanningsplan 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.

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 generelt for utdanningsløpet ved barne- og ungdomsklinikken, og med avdelingsvise presiseringer der dette er nyttig. 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.

Forkortelser

LIS: Lege i spesialisering
BLG: barneavdeling for legeutdanning
BAR: barne- og ungdomsklinikken
OUS: Oslo Universitetssykehus
HSØ: Helse sørøst
UAO: Utdanningsansvarlig overlege
YLF: Yngre legers forening
KTV: Klinikktillitsvalgt
LM: Læringsaktivitet
FKM: Felles kompetansemodul

Innholdsfortegnelse

Innledning

Forkortelser

Innholdsfortegnelse

Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten barnesykdommer

1.1 Utdanningsplan for LIS i gjennomstrømming ved OUS/AHUS

1.2 Krav til kompetanse før rotasjon

1.3 Gjennomstrømmingstjenestens lengde og innhold

1.4 Utdanningsplan for LIS som gjennomfører hele utdanningsløpet ved OUS

Del 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten

2.1 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten ved OUS

2.1.1 Hensikt og målsetning

2.1.2 Beskrivelse av barne- og ungdomsklinikken

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 barnesykdommer

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.

1.1 Utdanningsplan for LIS i gjennomstrømming ved OUS/AHUS

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.

Barneavdelingene i HSØ har ulikt volum og ulikt behandlingsnivå innen de ulike fagområdene i pediatrien. Det er derfor umulig å definere en eksakt progresjonsstige for godkjente læringsmål. I tabellen er det satt opp noen krav og flere føringer til hva som skal/bør gjennomføres til hvilken tid i utdanningsløpet.

Tabell 1: Veiledende utdanningsplan for LIS i gjennomstrømming ved OUS/AHUS				
Tid av utdanning	Foretak	Sykehus/ DPS	Avdeling/ læringsarena	Læringsmål
0-1 år	Annet enn OUS/AHUS		Barneavdeling med barnemedisinske og nyfødtmedisinske læringsarenaer	Hovedvekten av LM i generell og akutt pediatri, nevrologi/habilitering, sosialpediatri, gastro, endo, lunge, infeksjon Flere av LM i nyfødtmedisin Hovedvekten av LM i FKM
1-2 år				
2-3 år				
3-4,5 år (18 mnd)	OUS/ AHUS	Ullevål Rikshospitalet AHUS	Minimum 6 måneder på nyfødtavdeling. Det tilstrebes tjeneste på relevant avdeling for ønsket spisskompetanse. Det tilstrebes tjeneste både på Ullevål og Rikshospitalet (OUS)	Resterende LM i nyfødtmedisin, kardiologi, hematologi, onkologi, nefrologi, hepatologi, immunologi og onkologi
4,5-5 år	Annet enn OUS/AHUS		Avhengig av ønske/behov for spisskompetanse	Eventuelt gjenstående LM

1.2 Krav til kompetanse før rotasjon

Det er stilt følgende krav til ferdigheter og tjenestetid før LIS kan rotere til OUS/AHUS:

- LIS må ha minst to års – og helst tre års - tjeneste på barneavdeling. Ett år kan erstattes av tjeneste i annen relevant spesialitet. LIS må ha fast stilling på primærsykehuset for å kunne starte formell gjennomstrømming

- LIS må ha gjennomført minst fire av de åtte obligatoriske nasjonale kursene, inkludert de to introduksjonskursene. For LIS i overgangsordning mellom ny og gammel modell aksepteres sentrale kurs i gammel ordning på linje med obligatoriske kurs i ny ordning
- LIS må ha fått godkjent et flertall av LM i FKM, og det er ønskelig at prosjektoppgaven er fullført

1.3 Gjennomstrømmingstjenestens lengde og innhold

Gjennomstrømmingstjenesten er som hovedregel 18 måneder. Perioden kan unntaksvis forkortes. Tjenesten skal inneholde tjeneste på nyfødtavdeling, og skal ellers sørge for å gi LIS den nødvendige erfaring for å innfri kravene til spesialiteten. Deler av tjenesten kan avsettes til å gi LIS spisskompetanse i felt vedkommende skal jobbe i etter retur til primærsykehuset.

1.4 Utdanningsplan for LIS som gjennomfører hele utdanningsløpet ved OUS

For LIS som gjennomfører hele utdanningsløpet ved BAR, OUS, legges følgende utdanningsplan til grunn.

Tabell 2: Veiledende utdanningsplan for LIS som gjennomfører hele utdanningsløpet ved OUS				
Tid av utdanning	Foretak	Sykehus	Avdeling/ læringsarena	Læringsmål
0-1 år	OUS	Ullevål	Barnemedisin	Alle LM som dekkes av introkurs 1 og 2 Hovedvekten av LM i nevrologi/habilitering, sosialpediatri, gastro, endo, lunge, infeksjon Hovedvekten av LM i FKM (inkl. oppgave)
1-2 år				
2-3 år		Ullevål	Nyfødt intensiv	Alle LM relevant for nyfødtmedisin
3-4 år		Rikshospitalet	Alle avdelinger	Resterende LM i kardiologi, hematologi, onkologi, nefrologi, hepatologi, immunologi og nyfødtmedisin
4-5 år		Ullevål/ Rikshospitalet	Avhengig av ønske/behov for spisskompetanse	

DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten barnesykdommer ved OUS

Del 2 skal beskrive utdanningsplan for spesialiteten og er en forutsetning for godkjenning fra Helsedirektoratet. Hvilke læringsmål og hvilke arena som skal benyttes vil dokumenteres gjennom Kompetanseportalen Dossier og fylles ut i søknadsmalen til Helsedirektoratet. Helseforetaket må godkjennes som utdanningsvirksomhet i spesialistutdanningen av leger, i henhold til [Spesialistforskriften § 19 pkt. e\)](#) med Rundskriv.

Fra forskriften: § 19. Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningen er å utarbeide en plan for hver av spesialitetene det søkes godkjenning for. Planen skal blant annet inneholde opplysninger om

- hvilke læringsmål virksomheten kan oppfylle
- hvilke læringsarenaer innenfor virksomheten som kan tilby de ulike læringsmålene
- hvilke læringsmål som kan tilbys ved andre virksomheter gjennom avtaler
- hvordan det vil legges til rette for supervisjon på de enkelte læringsarenaene
- hvordan veiledningen og vurderingen organiseres og gjennomføres i virksomheten
- hvordan virksomhetens spesialister skal benyttes i supervisjonen
- hvordan teoretisk undervisning inngår som del av spesialistutdanningen knyttet til de enkelte læringsmålene
- hvordan forskning inngår som en del av spesialistutdanningen
- hvordan virksomhetens akademiske og kliniske kompetanse skal benyttes for å oppnå læringsmålene knyttet til forskning.

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

a) Organisering og ansvars plassering:

OUS har ansvar for 44 spesialiseringer fordelt på 13 klinikker. Klinikkleder er øverst ansvarlig for LIS utdanning i sin klinikk med en tydelig delegering i lederlinjen beskrevet i nivå 1 prosedyre. Innen hver spesialitet opprettes det Utdanningsansvarlige overleger som sammen med nærmeste leder legger til rette for læringsarenaer som muliggjør oppnåelse av læringsmål/læringsaktiviteter, bidra til styrket supervisjon og veiledning, etablere struktur for vurderinger av LIS underveis. Utdanningsansvarlige overleger har ansvar for lokale utdanningsutvalg der også LIS er representert. Utdanningsutvalgenes mandat er å sørge for at alle LIS får veiledning og vurdering, utarbeide program for internundervisning, samt jobbe med struktur og innhold for å bedre LIS utdanningen lokalt.

OUS oppretter en «utdanningskoordinerende overlege» knyttet til Utdanningsavdelingen, en stabsfunksjon for direktøren, som vil ha tett kontakt med utdanningsansvarlige overleger. Utdanningsavdelingen vil holde regelmessige møter i klinikkene der LIS også deltar og sørge for nødvendig støtte med hensyn til maler, veilederkurs, e-læring, vurderingskompetanse for klinikkene.

b) Veiledning og vurdering:

Veiledning skal organiseres med 1 time/måned i starten av LIS utdanningen. Etter hvert kan veiledning skje noe sjeldnere.

Det etableres vurderingskollegier lokalt. Hvert halvår legges det opp til et møte i vurderingskollegiet der aktuelle veiledere, utdanningsansvarlig overlege, nærmeste leder og aktuelle supervisorer deltar. Her gjennomgår den enkelte LIS med hensyn til progresjon etter et validert skjema. Veileder, i samarbeid med utdanningsansvarlig overlege, følger opp LIS basert på innspill i vurderingskollegiet. Krav til gjennomføring er dokumentert i nivå 1 prosedyre og retningslinjer for vurderingsmøter finnes i OUS styringssystem, e-håndbok.

c) **Kompetanseheving**

OUS har utviklet og gjennomført flere to dagers veileder- og supervisionskurs for overleger i sykehuset. Vi vil fortsette med om lag 5 kurs per år. Fra OUS deltar i 2019 seks personer på TTT kurs i veiledning og kommunikasjon i regi av Regionalt Utdanningscenter. Disse vil få et ansvar for lokal opplæring innen veiledning og kommunikasjon. Behovet er stort og det vil ta tid før alle som får et veilederansvar vil ha den nødvendige kompetanse.

Med hensyn til vurderingskompetanse vil det bli gjennomført egne tiltak internt i sykehuset, der de utdanningsansvarlige overlegene er målgruppen.

Punktene over som gjelder for hele helseforetaket/virksomheten skal fylles inn i søknadskjema om godkjenning som utdanningsvirksomhet til Helsedirektoratet.

Avdelingens/seksjonens utdanningsplan

2.1.1. Hensikt og målsetting

2.1.2. Beskrivelse av barne- og ungdomsklinikken ved OUS

Oslo universitetssykehus er lokalsykehus for deler av Oslos befolkning, regionssykehus for innbyggere i Helse Sør-Øst og har en rekke nasjonale funksjoner. Sykehuset er landets største med over 20 000 ansatte, og står for størstedelen av medisinsk forskning og utdanning av helsepersonell i Norge.

Barne- og ungdomsklinikken (BAR) ved Oslo Universitetssykehus (OUS) er lokalisert på Ullevål og Rikshospitalet. Barneavdeling for nevrofag (BNE) og nyfødt intensiv avdeling (NIN) har seksjoner på begge steder, mens barneavdeling for allergi og lungesykdommer (BAL) har én klinisk avdeling som er lokalisert på begge adresser. Barnekardiologisk avdeling (BKA), barneavdeling for barnemedisin og transplantasjon (BTX) og barneavdeling for kreft og blodsykdommer (BKB) holder til på Rikshospitalet, mens avdeling for barnemedisin Ullevål (BUL) har virksomhet på Ullevål.

Om lag 150000 barn under 18 år har OUS som sitt lokalsykehus. På OUS er det 9500 fødsler årlig. I BAR gjennomføres over 30000 polikliniske konsultasjoner og over 5000 dagbehandlinger årlig. Klinikken har over 6000 innleggelser årlig, hvorav 1000 er innlagt i nyfødtavdeling.

- a) **Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturtilgjengelighet, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet.** Klinikken er utstyrt med nødvendig medisinsk teknisk utstyr, og det er god tilgang til medisinsk bibliotek både på Rikshospitalet og Ullevål. BAR har nasjonal spisskompetanse innen alle områder av pediatrien, og våre spesialister bidrar sterk i arbeidet med å produsere og oppdatere fagprosedyrer i barnelegeforeningens nasjonale veiledere. Det er rik forskningsaktivitet, og forskningen er i stor grad integrert i klinikken.
- 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.** LIS har kontorer i rimelig nærhet til sengeposter og poliklinikk. Hver

LIS har sin kontorpult med tilhørende arbeidsstasjon/PC med tilgang til kliniske systemer og oppslagsverk.

- c) **Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner m.v.** LIS er organisert i barneavdeling for legeutdanning (BLG), der avdelingsleder har personalansvar for alle LIS. Avdelingsleder samarbeider med lederassistenter og listeskrivere, og har ansvaret for tjenesteplaner, rotasjonsplaner og utdanningsløp. De utdanningsansvarlige overlegene har ikke personalansvar.
- d) **Antall spesialister med stillingsprosent:** 104 x 100 %
- e) **Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen.** Avdeling for barn og unges psykiske helse i sykehus (ABU) inngår i BAR. ABU har spesialister i barne- og ungdomspsykiatri.
- f) **Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen.** Sykepleiere (med og uten videreutdanning i barnesykepleie/intensivsykepleie/annen videreutdanning), barnepleiere, kliniske ernæringsfysiologer, fysioterapeuter, uroterapeuter.
- g) **Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.** Døgnvakt med bakvakt til stede ved alle rotasjoner.

2.1.3. Utdanning

- a) **Beskriv utdanningsutvalgets, eller lignende se Spesialistforskriften § 19 b), medlemmer og funksjonsperiode.** Avdelingsleder i BLG, UAO-Ullevål, UAO-RH, UAO-nyfødt, veileder-Ullevål, veileder-RH, veileder-nyfødt, LIS-Ullevål, LIS-RH, LIS-web/sekretær, KTV-YLF. Funksjonsperioden er ikke spesifisert, men utvalgets medlemmer byttes regelmessig ut for å oppfylle sammensetningen som er definert over.
- 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 medarbeidere får tilsendt en velkomstperm i pdf-format. LIS tar obligatorisk e-læring og leser obligatoriske ehåndboksdokumenter før tiltredelse eller innen de første tre uker etter tiltredelse. LIS får oppnevnt en veileder ved oppstart. LIS i ny ordning får innføring i Dossier etter tiltredelse. LIS jobber tett med overlege på sengepost og på vakt. LIS-poliklinikken omorganiseres i forbindelse med overgang til ny LIS-utdanning. I praksis blir øktene sortert etter fag, med en ansvarlig overlege som står bak.
- c) **Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter, mmm-møter, kek-møter, etikk-møter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturlitgjengelighet, mulighet til forskningsdeltakelse og forskningsveiledning.** Det er avsatt tid til fordypning i tjenesteplanen, og LIS legger plan for bruk av fordypningstid med sin veileder. Eventuell inndratt fordypningstid skal gis tilbake innen tre måneder.
- d) **Helseforetaket skal ifølge Spesialistforskriften § 21 sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med LIS og at planen revideres ved behov.** Veileder og LIS utarbeider utdanningsplan innen to måneder etter tiltredelse.
- e) **Beskriv hvordan de individuelle utdanningsplanene justeres dersom utdanningsbehovene til leger i spesialisering ikke kan oppfylles til ønsket tidspunkt.** LIS oppdaterer og justeres utdanningsplanen i samråd med veileder hvert halvår.
- f) **Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. Lov om spesialisthelsetjenester, § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning.** Spesialister får permisjon og finansiering til

å reise på ett kurs eller en kongress hvert halvår. Barnelegeforeningen jobber med en ordning for etterutdanning av barneleger. Det arrangeres simuleringsøvelser for vaktgående leger.

- g) **Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.** Dette er ikke satt i system per i dag, men det jobbes med systematisk etterutdanning for barneleger Norsk barnelegeforening.
- h) **Deltakelse på eksterne kurs, kongresser m.v.** se pkt f.

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):** Veiledere går igjennom obligatorisk kurs over to dager, og det organiseres veilederseminarer en gang pr år. Veiledning vil bli gjennomført en gang pr måned, og det vil være vekselvis gruppeveiledning etter oppsatte tema og individuell veiledning. Veiledningen skal skje etter klinikkens årshjul, som organiseres av de utdanningsansvarlige overlegene.
- b) **Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.** Vi rekrutterer veiledere blant våre spesialister/overleger. Veilederutdanning er den del av den nye spesialistutdanningen. Vi anbefaler at våre veiledere er i klinisk stilling med relevant bakvaktstjeneste. Alle våre veiledere har vært eller skal på veilederkurs.
- c) **Organisering av veiledningen, hvor ofte, inn i tjenesteplanene for spesialister og LIS.** Tider for temabasert gruppeveiledning er satt opp i klinikkens årshjul for undervisning.
- d) **Organisering av gruppeveiledning.** Gruppeveiledning vil foregå i stedet for lunsjundervisning en gang i måneden. Vi søker å verne LIS fra kliniske oppgaver under tidspunktet for veiledning. Gruppeveiledning dimensjoneres med to veiledere per 5-7 LIS.
- e) **Når LIS tjenestegjør ved virksomhet man har avtale med (eksternt), hvordan ivaretas veiledningen da?** Ikke aktuelt

2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering

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

Med innføring av ny spesialistutdanning tas det en rekke grep for å skape bedre læringsarenaer og tilrettelegging for supervisjon.

- Supervisjon på poliklinikk: vi vil i løpet av 2019 sortere pasienter på LIS-poliklinikken i fagøkter der overleger i de ulike underfagene vil få det overordnede ansvaret. Med dette vil vi legge til rette for supervisjon etter mester-svenn-prinsipp. I praksis vil LIS forberede seg før poliklinikk, det vil være møtepunkter gjennom dagen mellom LIS og overlege, samt mulighet for å konferere underveis og i etterkant når prøvesvar kommer.
- Strukturert previsitt: vi har allerede innført dette som et pilotprosjekt på en av våre sengeposter. Strukturert previsitt vil her videreføres, og innføres på andre relevante sengeposter. Her får LIS økt ansvar, og det blir en tydeligere fordeling av ansvar og oppgaver mellom LIS og overlege.

- Læringsvisitt: vi vil tilrettelegge for visitter der LIS fører ordet, undersøker pasienten, gjør diagnostiske overveielser og foreslår videre utredning, før overleger supplerer og kommer med innspill. Det finnes en mal for læringsvisitt fra OUS sentralt som vi implementerer.
- Opplæring av overlege og LIS i supervisjon: LIS og overleger skal få systematisk opplæring i supervisjon.

2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)

Vi vil fase inn gruppeveiledning i FKM etter følgende skisse:

Høstsemester:

GV1: etikk (internt)

GV2: kommunikasjon (UAO som går TTT)

GV3: kvalitet og pasientsikkerhet (internt)

Vårsemester:

GV4: lovverk (sosionomtjenesten)

GV5: ledelse (OUS, sentralt)

GV6: forskningsforståelse (internt)

Alternativt vil vi lage gruppeveiledningsopplegg som tar for seg flere temaer i FKM i samme veiledningstime.

Veiledning av LIS under prosjektoppgave i forbedringsarbeid må gjøres av intern eller ekstern ressursperson. Vi jobber med avklaringer og etablering av struktur.

2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

- Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon.** Vurdering av faglig utvikling og egnethet vurderes gjennom veiledning og halvårlig evalueringskollegium. Progresjon av godkjente læringsmål kan overvåkes i Dossier gjennom rapporter.
- Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget.** LIS har en løpende dialog med sin veileder som har som oppgave å gi LIS tilbakemelding om egnethet og utvikling. Under halvårlig evalueringskollegium vurderes LIS etter standardiserte verktøy som MINI CEX og 360 graders evaluering. Veileder gir LIS tilbakemelding etter møtet.
- Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier (hvem, hvordan, fortløpende)** Avdelingsleder har ansvar for å godkjenne hvert enkelt læringsmål, men kan delegerer dette til de utdanningsansvarlige overlegene. De enkelte læringsaktivitetene blir godkjent av supervisører (klinisk tjeneste og simulering), ved egenregistrering (selvstudium og internundervisning) eller med gyldig kursbevis. Dersom det er tvil om et læringsmål skal godkjennes, vil dette bli drøftet i evalueringskollegium.

2.1.8. Internundervisning

Internundervisningen i BAR er åpen for alle leger og relevant helsepersonell som jobber hos oss. I lunsjundervisningen presenteres fag før det legges opp til faglige diskusjoner. Der det er relevant trekker vi inn eksterne ressurspersoner. Vi setter i tillegg opp to eller tre seminarer på ettermiddag kveld hvert halvår med interne eller eksterne foredragsholdere. Vi etablerer samarbeid med relevante spesialiteter, og i første rekke barneanestesileger, barnekirurger og barne- og ungdomspsykiatere.

- a) **Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.** Organiseringen av internundervisningen varierer noe mellom de ulike rotasjonsarenaene i klinikken. Som hovedregel er det 5-10 minutters undervisning tirsdag, onsdag og torsdag, lunsjundervisning tirsdag og torsdag, samt fellesmøte for hele sykehuset fredag morgen. Nyfødt intensiv har egne fagmøter med relevante innlegg en gang per uke.
- b) **Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister.** og LIS og overleger holder internundervisning.
- c) **På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.** LIS forbereder undervisning i sin fordypningstid.
- 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.** Det er etablert en treårsplan for internundervisning som tar for seg alle aktuelle temaer i læringsmålsplanen.
- e) **Hvordan gjøres innholdet tilgjengelig internundervisningen for repetisjon i etterkant?** Presentasjoner distribueres på sikker plattform i pdf-format etter at sensitive opplysninger er redigert bort.

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 for LIS med et helseforetak som tilbyr forskningstjeneste i spesialiteten.

Utdanningsvirksomheten må i en utdanningsplan beskrive:

- a) **antall spesialister med doktorgrad** 35
- b) **hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet** Det pågår en rekke kliniske studier som er organisert via klinisk forskningspost som har arealer både på RH og Ullveål. Flere i PhD- og post-doc-stillinger jobber i delte kliniske stillinger.
- c) **hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og – etikk** Alle som driver forskningsaktivitet må ta e-Læringskurs om forskningsetikk og vitenskapsteori. Gruppeveiledning og prosjektoppgaven dekker i tillegg dette feltet.
- d) **hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring** LIS må gjennomføre læringsaktiviteter i FKM. LIS oppfordres generelt til å gå inn i forskning og kvalitetsarbeid, og LIS med fast stilling kan innvilges fordypningstid.

2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

- a) **Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene.**
Utdanningsutvalget har ansvar for å evaluere utdanningsplanen i september hvert år. KTV-YLF inngår i utvalget og spiller inn LIS sine tilbakemeldinger, inklusive bekymringer. Utdanningsplanen og innholdet i denne skal være tema på LIS avdelingsmøte i forkant av utdanningsutvalgets møte.
- b) **Hvordan skal resultatet av evalueringen anvendes?** Resultatet av evalueringen bør danne grunnlaget for en eventuell revisjon av utdanningsplanen.
- c) **Årlig revisjon av utdanningsplanen - hvordan og når det skal skje.** Revisjon skal skje i september hvert år.

