

# Utdanningsplan for leger i spesialisering i lungesykdommer ved Sørlandet Sykehus

## Hensikt og målsetting

Planen skal informere om hvordan utdanningsvirksomheten er organisert, organisering og gjennomføring av utdanningsløpet, tilrettelegging for læringsaktiviteter og supervisjon, akademisk kompetanse og forskningsaktivitet og internundervisning.

Planen er supplert av utdanningsplan i Kompetanseportalen, som tildeles LIS ved tilsettelse. I Kompetanseportalen er forskriftfestede læringsmål detaljert beskrevet med læringsaktiviteter kandidaten forventes å gjennomføre.

Planen skal ligge til grunn for virksomhetens internkontroll og oppfølging fra Helsedirektoratet og Legeforeningens spesialistkomiteer. Planen skal være et offentlig dokument tilgjengelig for den enkelte lege i spesialisering, også i forbindelse med søknad om ansettelse.

## Organisering av utdanningsvirksomheten

Sørlandet sykehus Helse Foretak (SSHF) er Agders største kompetansebedrift, med over 7000 ansatte fordelt på ulike lokasjoner. Populasjonsgrunnlag samlet på ca 315 000 i Agder, og innen enkelte fagområder også ansvar for pasienter utenfor Agder.

SSHF har ansvar for spesialisthelsetjenester innen fysisk og psykisk helse og avhengighetsbehandling. Sykehusene ligger i Arendal, Kristiansand og Flekkefjord. I tillegg finnes distriktpsikiatriske sentre og poliklinikker andre steder i Agder.

Lungelegeutdanning ved SSHF vil være tilknyttet tjeneste ved medisinsk avdeling i Kristiansand (SSK), medisinsk avdeling i Arendal (SSA) og medisinsk avdeling i Flekkefjord (SSF).

## Læringsarenaer i lungemedisin SSHF

Utdanningen foregår ved følgende arenaer internt i SSHF:

Medisinsk avdeling SSHF Arendal

Medisinsk avdeling SSHF Flekkefjord

Medisinsk avdeling SSHF Kristiansand

De ulike læringsarenaene vil dekke ulike læringsområder. Dersom tjeneste ut over 2 uker ved annen avdeling enn fast arbeidssted er nødvendig vil dette fremgå av overordnet fremdriftsplan. Det er lagt inn kortere interne hospiteringer i fremdriftsplanen.

Det er i tillegg eksterne muligheter for hospitering.

12 mndr av tjenesten kan gjennomføres ved OUS.

## Om utdanningsløpet og fremdrift

Fremdriftsplan for LIS 2-3 i lungesykdommer SSHF:

Tid	0-0,5	0,5-1	1-1,5	1,5-2	2-2,5	2,5-3	3,5-4	4-4.5	4.5-5	5-5.5	4.5-5	6-7
HF	SSHF	SSHF	SSHF	SSHF	SSHF	SSHF	SSHF	SSHF	SSHF	SSHF	SSHF/OUS	SSHF/OUS
SSF	Med avd	Med avd	Med Avd +Nevro SSK	Med Avd	Med avd	Med avd	Med avd	Med avd	Lunge SSK+ Rad SSK	Lunge SSK+ Anest SSK	Lunge SSK/OUS	Lunge SSK/OUS
SSA	Med avd	Med avd	Med Avd +Nevro SSK	Med avd	Med avd	Med avd	Lunge seksj SSA-	Lunge seksj SSA	Lunge SSA+ RAD SSA	Lunge SSA+ Anest. SSA	Lunge SSK/OUS	Lunge SSK/OUS
SSK	Med avd	Med avd	Med Avd +Nevro SSK	Med Avd MIE	Med avd	Med avd	Lunge seksj SSK	Lunge seksj SSK	Lunge SSK+ RAD SSK	Lunge SSK+ Anest. SSK	Lunge SSK/OUS	Lunge SSK/OUS
LM	FIM + FKM	FIM + FKM	FIM + FKM	FIM + FKM	FIM + FKM	FIM + FKM	LUN (01,02, 03,04, 05,07, 11*,16, 19, 24,25) + FKM	LUN (29,39, 40,41, 43,44, 45,46, 47, 50,53) + FKM	LUN (6,8, 9,10, 11,12, 13,14, 15,17, 18,20, 23, 48,49 51,52) + FKM	LUN (28,30 30,32, 33,34, 35,36, 54,55, 57,58, 59,60) + FKM	LUN (21,22, 26,27, 31, 37,38, 42,52, 56 + Øvrige) + FKM	LUN (21,22, 26,27, 31, 37,38, 42,52, 56 + øvrige) + FKM

(\*LM- dekkes delvis, men ikke fullt ved denne arenaen.)

Felles indremedisinske læringsmål, FIM, dekkes ved alle 3 læringsarenaer.

14 dager hospitering på nevrologisk avdeling SSK.

Lungemedisinske læringsmål, LUN, dekkes delvis ved 3 læringsarenaer.

Radiologi og anestesi (LUN) med 1-2 ukers hospitering.

Minimum 12 mndr av tjenesten må gjennomføres ved SSK for å oppnå alle læringsmål innad i SSHF.

Dersom tjenesten starter ved SSF må minimum 24 mndr av tjenesten gjennomføres ved annen læringsarena, hvorav minst 18 mndr på læringsarena med samme bredde som SSK.

Det vurderes å ha en egenverdi i det å tjenestegjøre ved flere lokalisasjoner.

LIS 3 ved SSHF har rett til å delta i 12 mndr tjeneste ved OUS mot slutten av utdannelsen istedenfor ved SSK.

Tjeneste ved SSK skal sikre tjeneste ved LMD med ansvar for utredning og oppfølging av langtids mekanisk ventilerte pasienter, samt poliklinisk tjeneste som innebærer kontakt med lungetransplanterte og CF

pasienter. Tjenesten i Kristiansand skal også sikre volum av prosedyrer som EBUS, TBB, BAL og belastingsspirometri.

Astma utredning og behandling gjøres ved sykehusets poliklinikker, men det store volumet utredes og behandles hos privatpraktiserende avtalespesialister. Det er ikke avtalefestet nødvendig tjeneste, men tett samarbeid og hospiteringsmuligheter. Det avholdes halvårlige kompetansemøter for vurdering og evaluering av spesifikk anti type 2 inflammasjonsbehandling ved alvorlig astma der sykehus- og privatpraktiserendeleger møtes.

Erfaring med respirasjonssvikt og non-invasiv og invasiv ventilasjonsstøtte på intensiv og intermediaærenheter er viktig for selvstendig å kunne håndtere pasienter med alvorlig lungesykdom, respirasjonssvikt og ventilasjonssvikt. Denne tjenesten er knyttet opp mot funksjonen «akutt lungelege» funksjonen i forbindelse med tjeneste ved SSK.

## Beskrivelse av enheten og dens arbeid med utdanning

### **Flekkefjord sykehus, SSF:**

Flekkefjord sykehus er lokalsykehus for ca 40000 innbyggere. Medisinsk avdeling har 01.12.22 8,6 overlegeårsverk, fordelt på 7 spesialister, øker til 11,1 årsverk i 2023.

Medisinsk avdeling har 20 senger, og disponerer i tillegg inntil 4 intensivplasser. Med.avdeling er formelt useksjonert, men lungepasienter fordeles fortrinnsvis til Sør-fløyen, som har 7 sengeplasser ved normalt belegg. Medisinsk avdeling har i tillegg en enhet for lindrende pasienter med 4 sengeplasser ved normalt belegg.

Det er døgnkontinuerlig akuttfunksjon på medisinsk avdeling, og LIS 2/3 deltar i 8 delt vakt med aktiv tid 08-22 og passiv tid 22-08.

LIS 2/3 vil i tillegg til vaktarbeid delta i arbeid på intensivavdeling, sengepost og poliklinikk, inkludert generelle indremedisinske prosedyrer innen kardiologi, lungemedisin, gastroenterologi mv., slik at alle felles indremedisinske læringsmål (indremedisin del 2) kan gjennomføres ved SSF. FIM-læringsmål relatert til lunge (FIM-049 – FIM-061) oppnås dels ved arbeid på vakt/sengepost, dels på poliklinikk under supervisjon av lungelege, og gjennom kurs og internundervisning.

### Lungemedisinsk virksomhet Flekkefjord:

Avdelingen består av en lungespesialist i 100% stilling, samt pr i dag en generell indremedisiner. Det er plan om 2 lungespesialister på sikt.

Akutte lungeproblemstillinger på vakt. Ved tjeneste tilknyttet intensiv på vakt og dagtid vil man delta i behandling av lungepasienter som krever non-invasiv og delvis invasiv ventilasjonsstøtte eller annen intensiv behandling. På medisinsk avdeling vil LIS 3 under supervisjon ha ansvar for visitt/behandling av lungepasientene (obstruktive og restriktive lungesykdommer, respirasjonssvikt, luftveisinfeksjoner mv), og under supervisjon ha ansvar for innlagte pasienter på lindrende enhet.

Lungepoliklinikken er organisert under Medisinsk poliklinikk, og gjennomfører 2000 – 2500 lungemedisinske konsultasjoner årlig, herunder omtrent 50 pakkeforløp for lungekreft. Det drives lungefunksjonsutredning, utredning og behandling av søvnforstyrrelser, allergiutredning-/behandling, og en del diagnostiske bronkoskopier. LIS 3 i lungesykdommer vil i stor grad ha poliklinikk under supervisjon.

I tillegg jobber lungelege og LIS 3 tett med Onkologisk dagenhet om kjemoterapi ved lungekreft, samt ambulerende lindrende team og lindrende enhet for lungepasienter i palliativ fase.

LIS 3 kan oppnå noen av læringsmålene for lunge ved SSF, men 24 mndr må gjennomføres ved annen areana, hvorav minimum 18 på læringsarena med samme bredde som SSK for å få dekket alle relevante læringsaktiviteter.

LIS 3 SSF deltar og bidrar ukentlig lungeseksjons-undervisning i SSHF og thorax MDT-møter via videolink med SSK ukentlig, samt regionale MDT møter.

#### **Arendal sykehus, SSA:**

Medisinsk avdeling SSA har 29,5 overlegeårsverk, fordelt på 30 spesialister innen kardiologi, endokrinologi, gastroenterologi, geriatri, nefrologi og lungemedisin. Kardiologisk seksjon har PCI ansvar for Agder og Telemark.

LIS1 deltar i 11 delt primærvaktlag, mens LIS 2-3 deltar i 2 vaktlag der A vakt har hovedansvar for akuttmottak, mens mer erfaren LIS 2-3 har B-vakt med hovedansvar for medisinske sengeposter.

Overlegevakt er delt i generell medisinsk tertiærvakt, kardiologisk vakt, samt dialyse beredskap og gastroskopi beredskap for alvorlig blødninger.

Ved SSA har medisinsk vaktteam med LIS ansvar for akutt slagbehandling, og det er også 4 senger for hjerneslagpasienter. I denne sammenhengen samarbeides det med nevrologisk bakvakt ved SSK. LIS 2-3 har også ansvar for vurdering av ST-elevasjonsinfarkt sammen med kardiologisk overlegevakt.

Lungemedisinsk virksomhet, Arendal sykehus

Ved lungeseksjonen SSA er det 9 lungemedisinske senger som samt respirasjonssvikt og andre lungemedisinske problemstillinger i overvåknings- og intensivsenger, to intermediaersenger er tilknyttet lungeposten. Det er lungelegevakt på dagtid ved SSA, der overleger og LIS 3 deltar.

Ved lungepoliklinikken drives bred generell lungemedisinsk utredning, diagnostikk og oppfølging av obstruktive lungesykdommer, KOLS, astma inkludert allergispesifikk behandling, uavklart dyspne, interstitielle lungesykdommer, kreftutredning, OSAS, tuberkulose mm. Det er ca 4000 polikliniske konsultasjoner ved generell lungepoliklinikk og konsultasjoner tilknyttet lungekreftbehandling. Aktiviteten knyttet til lungekreft er stor, med bl.a dagpost ca 50, og ca 100 nye pakkeforløp årlig.

Lungepoliklinikk med resp. fys. lab inkludert CPET, samt utstyrt med bronkoskopi og EBUS.

Lungekreft-utredning og oppfølging skjer i ukentlig lokalt MDT-møter med flere dedikerte fagområder, i tillegg til det regionale MDT møtet, thoraxmøtet med OUS/RH for primær og sekundærutredninger med kurativ intensjon. Lungeseksjonen har tilgang til bronkoskopi, EBUS og UL-veiledede undersøkelser.

Det er et nært samarbeid med radiologisk avdeling bl.a med CT-veiledet lungebiopsi.

Ved SSA er det også 4 lindrende senger som visiteres av lungespesialist. Dette er i hovedsak kreftpasienter hvor det er avsluttet aktiv tumorrettet behandling, alle krefttyper.

Det er mulighet for hospitering på radiologisk avdeling for CT thorax kompetanse, og hospitering på anestesiavdeling for luftveishåndtering og erfaring med invasiv ventilasjonsstøtte.

#### **Kristiansand sykehus, SSK:**

Medisinsk avdeling Kristiansand

SSK har et populasjonsgrunnlag på ca 200 000 For noen fagområder er populasjonsgrunnlaget hele Agder, samt for noen tillegg av Telemark. Medisinsk avdeling har 39 overlegeårsverk og fagområdene omfatter hematologi, endokrinologi, nefrologi, gastroenterologi, geriatri, kardiologi, infeksjonsmedisin, revmatologi og lungemedisin.

Det er to overlegevaktlag; kardiologisk vakt og generell vakt der lungelege inngår, samt tilgjengelig nefrolog med dialysevakt, og beredskap for gastroskopi ved alvorlige blødninger.

Det er totalt 18 LIS 2 og 3 stillinger ved medisinsk avdeling. Det er et LIS1 primærvaktlag, 12 delt, og 2 LIS 2-3 vaktlag henholdsvis 11 delt og 14 delt. A-vakt tidlig i LIS 2 løpet med hovedfokus i mottak, mens B-vakt for de

mer erfarne LIS 2 og 3 med hovedansvar for avdelinger, inkludert intermediær- og intensiv- pasienter. Anestesilege er tilstede hele døgnet.

LIS 2 tjenesten er organisert med rotasjon mellom 3 hovedbolker knyttet til organiseringen av avdelingen; lunge og infeksjon, kardiologi og geriatri, samt gastroenterologi, hematologi, nefrologi og endokrinologi. Det er en egen intermediæravdeling med 8 senger i medisinsk avdeling, der det også er lungelege tilknyttet daglig, mens den driftes av kardiologisk seksjon. I løpet av LIS 2 tjenesten inngår 3 mndr på intermediærenheten, MIE.

I tillegg er det lokalisert medisinske pasienter inkludert lungepasienter på intensiv avdelingen. Her er det tilknyttet en lungelege for lungemedisinske problemstillinger daglig.

Lungemedisinsk virksomhet, Kristiansand.

Det er 7 overleger ved lungemedisinsk seksjon. LIS 2 og 3 er ansatt i medisinsk avdeling og organisert under lungeseksjonen. Seksjonen har 16 senger.

Det er også lokalisert lungepasienter ved intermediærenheten i medisinsk avdeling (MIE), og ved intensivavdelingen med akutt og kronisk respirasjonssvikt.

Det er lungelegevakt på dagtid der LIS 3 og lungelege deltar. I tillegg egen lege tilknyttet MIE og intensiv hver dag med ansvar for lungemedisinske problemstillinger, LIS 3 og lungelege deltar.

Poliklinikk med operasjonsstue, samt dagbehandling for lungekreft (DLK) og lungemedisinsk dagsenter(LMD) er lokalisert nær sengeposten.

Det er bred poliklinisk aktivitet. Samlet var det ca 7000 konsultasjoner i Kristiansand i 2021.

På poliklinikken utredes og behandles pasienter med lungemedisinske problemstillinger som astma og KOLS, lungeinfeksjoner hos immunkompetente og – svekkede pasienter, interstitielle lungesykdommer, latent- og aktiv tuberkulose. Tuberkulosekoordinator er tilknyttet lungepoliklinikken i Kristiansand.

Det gjøres funksjonsvurderinger både med CPET og også laryngoskopi under belastning ved EILO utredning i samarbeid med ØNH.

Utredning og behandling av lungekreft utgjør et stort volum, ca 160 nye lungekreftutredninger årlig. Det er lokalt multidisiplinært thoraxmøte 1 gang pr uke med lungeleger, dedikerte radiologer, onkologer og hvor lungeleger SSF deltar via videolink, samt ukentlig regionalt multidisiplinært thoraxmøte. På dagenhet for lungekreftbehandling (DLK) gis tumorrettet behandling i regi av lungelege. Strålebehandling gis også lokalt ved Senter for Kreftbehandling her.

For pasienter med aktuelle interstitielle lungesykdommer er det månedlige MDT møter med revmatologisk seksjon, samt månedlig regionalt møte med Rikshospitalet for selekterte kasus.

Ventilasjonssvikt og respirasjonssvikt utredes og følges ved LMD, med langtids invasiv- og noninvasiv ventilasjonsstøtte (LTMV) og oksygenbehandling. Søvntilstander utredes og følges også her, i tillegg til ved ØNH. Kristiansand har hovedansvar for LTMV i Agder, og spesielt for invasiv LTMV.

Kristiansand har også ansvar for desentralisert oppfølging av lungetransplanterte pasienter i Agder, samt for pasienter med cystisk fibrose.

LIS 2 deltar i visitt på seksjonens senger, samt MIE ved rotasjon. De har også i poliklinikk under supervisjon, med mulighet for deltagelse på prosedyrer. LIS 3 deltar i poliklinikk, visitt, prosedyrearbeid, lungelegevakt på dagtid, tilknyttet funksjon i akuttaksen med invasiv og non-invasiv ventilasjonsstøtte, samt tjeneste tilknyttet LMD og DLK.

Det er mulighet for hospitering på radiologisk avdeling for CT thorax kompetanse, og hospitering på anesthesiavdeling for luftveishåndtering og erfaring med invasiv ventilasjonsstøtte.

LIS innen lungemedisin får arbeidsplan som søkes tilpasset behovet for utdanning i faget. Som hovedregel inngår man i avdelingens vaktordning, men redusert vaktbelastning vurderes innvilget i deler av tjenesten.

## Felles utdanningsarbeid innen spesialiteten

### Eksterne kurs og kongresser

Utdanningskandidaten gis mulighet til å delta i obligatoriske og andre relevante kurs og kongresser (nasjonale og internasjonale) etter vanlige retningslinjer.

### Faglig fordypning

Sykehuset har et velutstyrt medisinsk bibliotek med adgang til litteratursøk via Internett. Alle avdelingens/seksjonens leger disponerer PC tilknyttet nettverket.

LIS har på sin tjenesteplan fire timer per uke til fordypning.

Kursene i felles kompetanse modul, FKM, er utarbeidet av representanter fra biblioteket, lærings-og mestringscenteret, fagenheten og forskningsenheten. Kursene kjøres årlig (minimum) samt digitale kurs.

## Introduksjon av nye LIS og individuell utdanningsplan

Ved tilsetning vil det utarbeides en individuell utdanningsplan for LIS, som viser hva LIS skal gjennomføre (læringsmål, læringsaktiviteter) og planlagt progresjon. Den individuelle utdanningsplanen utarbeides av LIS i samarbeid med veileder og oversendes undervisningsutvalget ved utdanningsansvarlig overlege.

Den revideres årlig og skal godkjennes av leder.

LIS 3 tildeles veileder på seksjonen ved oppstart, mens LIS 2 beholder sine veiledere ved medisinsk avdeling.

LIS 1 og 2 deltar i generell indremedisinsk vaktteneste med eget introduksjonsprogram.

LIS gjøres kjent med rutiner, relevante oppslagsverk og prosedyrer. De får et kort velkomst skriv med kjerneinformasjon knyttet til lungeseksjonene eller tilsvarende digitalt.

## Teoriundervisning

Det er lungespesifikk digital undervisning i SSHF 45 min ukentlig, samt kasustikkbasert undervisning, artikkelgjennomgang og diskusjon minimum 35 min pr uke på seksjonens møter. Lungeseksjonene i SSHF har også lungeseksjonene 45 min hver måned. Ca 1/6 av fellesundervisning i medisinsk avdeling, 60 minutter ukentlig, vil også være lungemedisin spesielt med fokus på LIS 2.

Ansvaret for internundervisningen ligger hos utdanningsutvalget, delvis i SSHF for lungespesifikk undervisning og på hver arena hva gjelder avdelingsvis undervisning.

LIS2, LIS 3 og overleger deltar alle i internundervisningen. Den er organisert slik at det sikres at sentrale lungemedisinske tema og læringsmål er belyst innen rimelig utdanningsperiode.

Da LIS 3 har fravær knyttet til vakt og avspasering anbefales LIS 2/3 å arrangere «faglunch» ukentlig der man holder repetisjonsundervisning for hverandre slik at flere kan få glede av den forberedte undervisningen.

## Supervisjon

Det er et tett samarbeid mellom LIS og overleger i klinisk virksomhet ved lungeseksjonene. Alle overleger vil gi supervisoren til LIS både i prosedyrerelatert og annet klinisk arbeid. En overlege har ansvar for supervisjon på sengepost hver dag. LIS 3 har avsatte dager til prosedyrer, sammen med en overlege. Generelt er det lav terskel for ad hoc supervisjon i klinisk hverdag med nærhet mellom sengepost, poliklinikk og kontorer.

## Virksomhetens retningslinjer for veiledning og vurdering

I henhold til spesialistforskriftens bestemmelser får alle LIS utnevnt en individuell veileder. Leder er ansvarlig for utnevnelse av veileder og at det legges til rette for supervisjon og regelmessig veiledning. Samtlige læringsarenaer har etablert struktur for veiledning av kandidater under spesialisering. Spesialister og andre kompetansepersoner medvirker i den daglige supervisjon i tråd med nasjonale retningslinjer.

Veiledning gjennomføres primært ved individuell veiledning. Ansvarlige ledere og representanter for LIS deltar i utviklingen av veiledningsstrukturen. Ansvar for gjennomføring ligger på ledelsen, representert ved klinikkene.

I veiledningssamtalene fokuseres det på temaer som trivsel, refleksjon rundt spesielle og krevende situasjoner, samarbeidsevne og egnethet, faglig progresjon i henhold til utdanningsplanen og status knyttet til gjennomføring av læringsaktiviteter, inkludert kurs.

Kandidatene vurderes systematisk underveis i utdanningsløpet, gjennom oppfølging av veileder, og evalueringskollegier på de forskjellige seksjoner under rotasjon.

For LIS 3 vil et samlet evalueringskollegium av spesialister ved den aktuelle læringsarena halvårlig vurdere egnethet og progresjon knyttet opp mot aktuelle læringsmål i form av gjennomført praktisk tjeneste som siste læringsaktivitet. Dette er hovedsakelig aktuelt etter at andre læringsaktiviteter knyttet opp til læringsmålet er fullført. Aktuelle læringsmål for vurdering meldes opp av veileder i samarbeid med LIS før halvårlig evaluering. Der leder ikke er spesialist i aktuell spesialitet er det særlig viktig at leder henter vurderingskompetanse. Den endelige signeringen av læringsmålet i sin helhet leveres først av LIS til leder for signering etter at læringsaktiviteten «klinisk praksis» er vurdert og godkjent i evalueringskollegium.

## Akademisk kompetanse og forskningsaktivitet

SSHF har egen forskningsenhet. Årlig leveres rundt 6 stipendiater og det er fokus på å styrke forskningsinnsatsen videre.

### Arendal sykehus

Per dags dato er det ingen lungeleger med formell forskerkompetanse. Avdelingen rekrutterer til kliniske studier.

### Flekkefjord sykehus

Pr dags dato er det ingen lungeleger med formell forskerkompetanse, og avdelingen er for tiden ikke med i kliniske studier.

### Kristiansand sykehus

Det er en D-stilling ved medisinsk avdeling, sist besatt av lungelege med PhD arbeid. Avdelingen rekrutterer til kliniske studier.

Det anbefales at alle er godt kjent med «Kunnskapsbasert praksis». Deltagelse på ukes kurs for alle LIS 3 lunge som fullfører i SSHF er anbefalt. Hensikten er å styrke evnen til selvstendig å kunne formulere presise spørsmål og til å orientere seg i det eksisterende forskningsgrunnlaget i et miljø utenfor universitetssykehus.

SSHF arrangerer 1-2 ganger årlig kurs i forskning, kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet som dekker de aktuelle læringsmålene i Felles Kompetansemål (FKM). Kurset inkluderer en kvalitetsforbedringsoppgave.

Dette kan være alt fra en clinical audit, til å oppdatere en prosedyre eller se på mulige løsninger på en problemstilling man har i avdelingen. Eks pasientlogistikk, pasientforløp, m.m. På kursdagen vil LIS få bistand fra Forskningsenheten, Kvalitet og pasientsikkerhetsenheten og Medisinsk bibliotek til å begynne med sitt prosjekt. Som en del av forberedelsene til kurset skal LIS sammen med leder/veileder finne en problemstilling de ønsker å se på som prosjektoppgave.

## Utdanningsutvalg og Utdanningsråd

For å sikre at fagmiljøene og LIS har anledning til å medvirke i utformingen av utdanningstilbudet er det opprettet ett utdanningsutvalg per spesialitet.

Utdanningsutvalgene skal blant annet ha ansvar for å kvalitetssikre utdanningen, revidere læringsaktiviteter og informere om mulige utfordringer ved rotasjon, internt og eksternt. Med kvalitetssikring menes å sikre at LIS får veiledning, supervisjon og oppfølging i tråd med forskrift og ansvar som påligger foretaket som utdanningsvirksomhet. Det skal også sikres tilstrekkelig rom for gjennomføring av utdanningsaktiviteter. Utdanningsutvalget består av lungeleger fra SSF, SSA og SSK, samt LIS 3 under utdanning.

Det er under oppretting et utdanningsråd med representanter fra hver spesialitet. Rådets oppgaver er å analysere, evaluere og videreutvikle felles utfordringer og muligheter på tvers av spesialitetene. Eksempler på evaluering er organisering av læringsaktiviteter i FKM, planlegging og gjennomføring av veiledning, supervisjon og struktur, utfordringer rundt rotasjon samt generell erfaringsutveksling.

## Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

Utdanningsplanen skal løpende evalueres og være på agendaen i utdanningsutvalgets møter. Planen vil bli revidert ved behov.