

# **Utdanningsplan for spesialiteten** *Fordøyelsesykdommer*

---

**Ved Akershus universitetssykehus HF**

Del 1: Overordnet utdanningsplan for spesialiteten

Del 2: Gjennomføringsplan

Del 3: Individuell utdanningsplan (mal)

**Publisert: September 2019**

## **Innhold**

Innledning

Forkortelser

### **Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten Fordøyelsesykdommer**

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 Fordøyelsesykdommer (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

## Innledning

Utdanningsplanen består av tre deler:

---

### **Del 1: Utdanningsplan for spesialiteten fordøyelsessykdommer**

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 **fordøyelsessykdommer** oppnås ved **Avdeling for fordøyelsessykdommer** ved **Akershus universitetssykehus**. 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 fordøyelsessykdommer ved Akershus universitetssykehus ved Avdeling for fordøyelsessykdommer**

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 (mal)**

#### **Individuell utdanningsplan for ved Avdeling for fordøyelsessykdommer /Akershus universitetssykehus**

**Utdanningsplan for gjennomføring** danner 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 er et verktøy for planlegging og oppfølging av den enkelte LIS.

### **Forkortelser**

Ahus = Akershus universitetssykehus HF

LM = Læringsmål

## DEL 1 Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for rotasjon internt og eksternt for Fordøyelsessykdommer

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
0-1 år	Ahus		Avdeling for fordøyelsessykdommer	Alle LM kan tas (unntatt 2-3 år)
1-2 år	Ahus	Klinisk virksomhet ved annet HF/ sykehus i 6 måneder	Avdeling for fordøyelsessykdommer	Alle LM kan tas
2-3 år	Ahus		Avdeling for fordøyelsessykdommer	Disse bør tas når man er kommet lengre: LM 3, 12, 16, 17, 18, 22

Utdanningsplan med tidslinje for rotasjon eksternt for spesialiteten er diskutert i 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.

### Intern rotasjon

Alle LIS-3 leger roterer til Bildediagnostisk avdeling i noen uker for å oppfylle radiologiske LM (13). Det må roteres en dag til Gastrokirurgisk poliklinikk for LM 97, og i noen dager til Infeksjonsmedisinsk avdeling for LM 58.

Anbefaling fra rotasjonsrådet: Alle LIS-3 leger skal rotere i 6 måneder til et annet sykehus. Det er ikke knyttet til spesielle LM. LIS-3 leger som roterer må ha en viss grunnkompetanse. I tillegg til gjennomført LIS-2 bør noe av spesialiseringen i fordøyelsessykdommer være gjennomført. Det er ikke nødvendig å ha gjennomført spesielle læringsmål, men rotasjonsrådet er samstemte om at minimum halvparten av prosedyrelisten for gastroskopi og koloskopi bør være gjennomført i forkant av rotasjonen.

## **DEL 2**

### **Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten *fordøyelse (fast ansettelse)***

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

a) Organisering og ansvarsplassering 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

Alle LIS 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 utdanningsplan**

### **2.1.1. Hensikt og målsetting**

Planen gjelder for Avdeling for fordøyelsessykdommer, Akershus universitetssykehus (Ahus).

### **2.1.2. Beskrivelse av Avdeling for fordøyelsessykdommer ved Ahus**

Ahus sitt opptaksområde er på ca. 500 000 innbyggere.

Avdelingen behandlet 1879 døgnpasienter i 2018. Antall polikliniske pasienter var 17630 (endoskopier og polikliniske konsultasjoner). Man har opprettet en dagpost fra oktober 2015 og behandlet 1229 pasienter ila 2018. På gastrolaboratoriet ble det gjort 8719 undersøkelser samme året.

Avdeling for fordøyelsessykdommer på Ahus disponerer 14 senger. Det er stor aktivitet på gastrolaboratoriet. Alle relevante prosedyrer er rutine ved avdelingen (blokking, sklerosering, ligering av varicer, heatprobe, APC, klipsing, polyppektomi, ERCP, EUS, ballongendoskopi, endosponge, stenting, PEG, øsofagus- og analmanometri, kapselendoskopi, pH måling, HP-diagnostikk og fibroscan). Det er i tillegg aktivitet på gastrolaboratoriet på Ski sykehus. Samarbeid med Oslo universitetssykehus (Rikshospitalet og Ullevål) ved behov.

Fra september 2015 er det opprettet egen leverpoliklinikk hver uke som drives av 4 dedikerte overleger og en LIS 3 lege.

Det er etablert sykepleierdrevet IBD-poliklinikk fra oktober 2015 som drives av spesialsykepleiere i nært samarbeid med overlege. Det avholdes regelmessig IBD-skole for pasientene. Avdelingen har en forskningsykepleier og forskningskoordinator, og to pasientkoordinatorer (øvre GI-cancer og cancer coli).

Fibroscan utføres hovedsakelig av Infeksjonsmedisinsk avdeling som har oppfølging av hepatitt C pasienter, men vi har mulighet for å gjøre fibroscan selv og får supervisjon av Infeksjonsavdelingen ved behov. Vi har et godt samarbeid med barneleger og gastrokirurger i form av felles møter (IBD - møter, MDT-møter).

Det er tilgang på faglitteratur (bibliotek som ligger i nabobygg) og internettilgang på alle PC'er. Medisinsk divisjon har en prosedyrebok på intranett som alle leger har tilgang til. Det gis fri til obligatoriske kurs og frivillige kongresser. Avdelingen har 4 overleger med doktorgrad, hvorav en professor II og en førsteamanuensis. 6 av overlegene er pt i 50 % forskerstilling. 4 LIS deltar i doktorgradsprogrammet. Det ble 11 publikasjoner i 2018, flere abstrakts på nasjonale og internasjonale møter og ennå flere møteinnlegg/foredrag. Det gjøres oppdragsforskning i samarbeid med industrien.

Alle overleger har kontorplasser (kontorlandskap) i nærheten av gastrolaboratoriet og poliklinikk i hovedbygget, og det er således lett å spørre en overlege ved behov for råd. LIS-3 har fast kontor plass i forskningshuset som ligger i 5 min gangavstand fra hovedbygget eller de kan sette seg på en ledig plass i kontorlandskapet. Forskningshuset ble etablert i 2018 og har møterom og kontorplasser for både forskere og klinikere samt studiesykepleier og studiekoordinator.

Det 1. året i spesialiseringen (del 3) er ment som «grunnutdanning» i spesialiteten. Funksjoner på gastrolaboratoriet, poliklinikk (IBD-POL, LEVERPOL, generell gastromedisin, sengepost, libero). Det 2. året skal omfatte opplæring i spesielle prosedyrer på gastrolaboratoriet og tilsynsfunksjon. Avdelingen har som mål at LIS skal bli ferdig til normert tid, men vaktturnus med 40 % vakt legger opp til at et ev. 3.år blir en glidende overgang til å være overlegekompetent. Alle LIS 3 (B-gren i gammel ordning)skal vurderes å bli knyttet til en av forskningsprosjektene i avdelingen.

Det er 16 overlegehjemler ved avdelingen, hvorav 15 er besatt av godkjente spesialister. 4 LIS-3 er konstituerte i overlegestilling. 6 overleger er i 50 % forskningsstilling. Vi har 4 LIS-3 hjemler og 2 gjennomstrømsstillinger. Det er pt. en ordning for gastrokirurgiske grenkandidater, slik at de kan rotere i tre uker til gastrolaboratoriet.

Lis-3 har 40% fellesvakt i Medisinsk divisjon, de kan være i sekundærsjikt eller i grensjikt. Overlegene går 10-delt vakt.

### **2.1.3. Utdanning**

Avdelingen har et eget utdanningsutvalg med flere møter per år. Utdanningsutvalget har både faste og uformelle møter. På møtene evalueres utdanningskvaliteten. Tilbakemeldinger blir fortløpende satt om i praksis. Utdanningsplanen revideres kontinuerlig

Medlemmer av utdanningsutvalget er per 2019:

- Overlege Asta Arnarsdottir (leder),
- Konst. overlege LIS 3 Kristian Espeland
- Førsteamanuensis Stephan Brackmann

Ny LIS -3 får infomail før de begynner hos oss med velkomstbrev og beskrivelse av rutiner/prosedyrer. De tas imot av en overlege som viser dem rundt når de begynner på avdelingen. Avhengig av kompetansen, legges det opp til lengre rotasjoner (3-6mnd) på enten gastrolaboratoriet, sengepost/ -dagpost eller poliklinikk i løpet av det første året.

Senere roterer LIS mellom sengepost, gastrolab, poliklinikk og dagpost. Det er god overlegedekning alle steder. 2. året er fordypning i faget, mot overlegekompetanse. Vi har innført fast gjennomgang av pasienter to ganger i uken i plenum og det er fast daglig gjennomgang med ansvarlig postoverlege. På sengeposten deltar overlege daglig på pre/postvisitt. Pasient blir da grundig diskutert sammen

med LIS legene. Ofte går overlege også visitt sammen med utdanningskandidatene. Hyppighet er avhengig av LIS-legens erfaring. Grenkandidater og rotasjonskandidater settes opp til dagenheten. Gren- og rotasjonskandidater er en uke av gangen på post sammen med overlege som er to uker om gangen for å skape kontinuitet. På gastrolaboratoriet blir også utdanningskandidatene veiledet daglig inntil de er så trenede at de kun behøver å konsultere overlege ved behov.

Fordypningsdager brukes til lesing av fag, forberede foredrag, eller lære seg nye endoskopiske teknikker og delta i forskningsaktivitet. Utdanningskandidatene oppfordres å delta på IBD-møte, levermøte, MDT-møte, tverrfaglig IBD-MØTE med Gastrokirurgisk avdeling /Bildediagnostisk avdeling. Det er tilgang på faglitteratur (bibliotek som ligger i nabobygg) og internettilgang på alle PC'er. Medisinsk divisjon har en prosedyrebok..

Det blir utarbeidet en individuell utdanningsplan i samråd med LIS-3 som revideres ved behov. Ved samtidighetskonflikt vil vi prøve å justere rotasjonsplan slik at utdanningsbehovet kan oppfylles.

Etterutdanning er diskutert i utdanningsutvalget. Alle må levere inn etterutdanningsplan for året slik at det kan planlegges. Avdelingen tilrettelegger for at overleger kan delta på kongresser i inn- og utland.

#### **2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)**

Overlege utnevnes som veileder for LIS-3 ved ansettelse. Vi anbefaler at veileder skal presentere seg for LIS og avtale første møte, LIS skal stille forberedt og heretter ta initiativ til videre individuell veiledning i samarbeid med veileder. Gruppeveiledning er etablert, målet er at hver LIS skal tilhøre samme gruppe gjennom hele utdanningsløpet. Alle gruppeveiledere er overleger som har gjennomgått kurs i veiledning. Det sendes jevnlig ut felles påminnelse fra utdanningsutvalget om at veiledningsgruppene skal møtes. Målet er en gruppeveiledning annen hver per måned. Det er i ny spesialisering flere læringsmål/tema som skal gjennomgås ved veiledning, dette sikres gjennom læringsaktivitetene. Det er lederforankret at gruppeveiledere skal ha avsatt tid til å både gjennomføre veiledning og evaluering av hver enkelt LIS. Det er fast veiledning 1.fredag i måneden klokken 8-9. Dersom LIS-3 tjenestegjør et eksternt sted må veiledning avtales og ivaretas der.

#### **2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering**

Vi har tre læringsarenaer: gastrolab, poliklinikk (generell, IBD, lever) og sengepost med dagpost.

På gastrolab settes LIS 3 opp i lengre bolker om gangen, ca. 3-6 mnd. Avhengig av hvor kandidaten er i utdanningsløpet blir de satt til opplæring sammen med en overlege. Vi har i tillegg til det en overlege tilgjengelig på gastrolab som kan supervisere ved behov, også hos de mer erfarne.

På IBD- og leverpoliklinikken har vi introduksjonsdager hvor de er sammen med en overlege, slik at de har de en bestemt overlege å konferere med de dagene.

På sengeposten er overlege tilstede. Pasientene blir da grundig diskutert sammen med LIS-legene og LIS 1. Ofte går overlege også visitt sammen med utdanningskandidatene. Hyppighet er avhengig av LIS-legens erfaring. Dagposten superviseres også av overlegen. Når LIS-3 legen nærmer seg overlegekompetanse blir de satt inn som supervisor.



### **2.1.6. Felles kompetansemål (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**

Vurdering av og tilbakemelding til LIS gjøres fortløpende av superviserende overleger, samt via veileder, avdelingsleder ved sengepost LIS har rotasjon ved, og evalueringsskollegium som møtes regelmessig. Det er et mål at LIS skal få fortløpende tilbakemeldinger, dette sikres bl.a. gjennom godkjenning av læringsaktiviteter/læringsmål og regelmessig individuell veiledning. Det er et mål at alle leger skal gjennomføre kurs i klinisk kommunikasjon «Fire gode vaner». Alle veiledere skal ha formalisert utdanning med veiledningskurs, dette er etablert fra våren 2019 for LIS1-veiledere og LIS2/3-veiledere.

### **2.1.8. Internundervisning**

Det holdes 60 minutters internundervisning i fordøyelsessykdommer per uke i tillegg til regional undervisning for LIS to ganger per år og nettmøte med andre sykehus i regionen én gang per mnd. I tillegg er det 60 minutters undervisning på Medisinsk divisjon per uke.

Tidspunktet er tirsdag og torsdag innen fordøyelsessykdommer, mandag og onsdag på Medisinsk divisjon, alltid klokken 08:00-08.30.

Semesterliste over undervisningsmøter blir sent ut på e-post og hengt opp på gastrolab, det legges opp 36 uker med undervisning. Det er laget en temaliste som baserer seg på læringsmålene i tillegg til kasuistikker og kongressreferater. 60 % av innleggene holdes av LIS.

Fremmøte prosent 70-100 %, dvs. alle som er på jobb. Det er gjennomført stikkprøver med presenslister. Fordypningstid kan brukes til forberedelse av undervisning. Foredragene legges på fellesområdet i etterkant av undervisningen.

### **2.1.9. Forskningsaktiviteter**

I alt 4 av avdelingens overleger har doktorgrad. Avdelingen har en stor forskningsaktivitet. Det gjøres både egen-initierte studier og en rekke oppdragsstudier for legemiddelindustrien hvor nye

legemidler prøves ut på pasienter med fordøyelsessykdommer. I hovedsak dreier det seg om fase 2 og 3 studier og disse er i stor grad integrert i avdelings virksomhet som et tilbud til pasienter som har feilet eller vist intoleranse til konvensjonell behandling.

Det avholdes regelmessige internundervisning og møter knyttet til ulike aspekter ved avdelingens forskningsaktivitet.

LIS har et kontinuerlig tilbud om å delta i avdelings forskningsaktivitet, men vi har et klart forbedringspotensialet når det gjelder å legge til rette for en slik deltagelse.

#### **2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen**

Utdanningsplanen revideres ved behov/kontinuerlig av utdanningsutvalget

#### **2.1.11. Annet**

Avdelingen har en fellesmappe på Ahus med oppdatert litteratur, samling av foredrag, guidelines, sengepostrutiner, journalmal.

K:\40 Medisinsk divisjon\Felles\1 Avdelingsmapper\Fordøyelsessykdommer\Legeseksjonen\Nyansatt for leger

I tillegg har Medisinsk divisjon en metodebok for legetjenesten hvor alle fagområder har oppdaterte medisinskfaglige prosedyrer. Denne ligger i EQS, med tilgang fra AHUS PC.