

Utdanningsplan for leger i spesialisering i patologi ved Sørlandet Sykehus

Om utdanningsvirksomheten

Sørlandet sykehus er Agders største kompetansebedrift, med over 7000 ansatte fordelt på ulike lokasjoner. SSHF har ansvar for spesialisthelsetjenester innen fysisk og psykisk helse og avhengighetsbehandling. Sykehusene ligger i Arendal, Kristiansand og Flekkefjord. I tillegg har vi distriktpspsykiatriske sentre(DPS), og poliklinikker flere andre steder i Agder.

Omorganisering av spesialiteten

Avdeling for patologi i Sørlandet sykehus er organisert som en del laboratorieavdelingene på tvers i medisinsk serviceklinikk, og utfører diagnostikk av celleprøver (cytologi), operasjonspreparater og vevsprøver (histologi), samt obduksjonsvirksomhet for de tre sykehusene i Flekkefjord, Kristiansand og Arendal. I tillegg til dette ytes service for primærhelsetjenesten og private avtalespesialister.

Etter hvert som kompetanse og erfaring bygges opp deltar LIS-legene i all diagnostikk.

Om avdelingen i SSHF

Avdeling for patologi er lokalisert i Kristiansand, men tar imot cytologiske prøver, histologiske prøver og obduksjoner fra alle lokasjoner i SSHF samt fastleger/legevakt og avtalespesialister på Agder. Avdelingen har ca. 50 ansatte fordelt på 40 stillinger. Det er 9 overlegestillinger og fire LIS-lege stillinger. Vi mottar prøver med ulike problemstillinger, oftest for å utelukke forekomst av kreft. Disse prøvene er som oftest tatt hos middelaldrene og eldre mennesker, men også yngre.

Avdelingen er bemannet på dagtid mandag til fredag og inngår ikke i noen form for vaktordning.

Om utdanningsløpet

Det er avdelingens mål at spesialistkandidaten skal tilegne seg kunnskaper og ferdigheter på en slik måte at han/hun snarest mulig og i størst mulig utstrekning kan utføre selvstendig arbeid og besvare obduksjoner, histologiske og cytologiske prøver uten at det går på bekostning av den diagnostiske sikkerhet.

Spesialistkandidatens veileder skal sammen med spesialistkandidaten diskutere progresjonen i kandidatens utdanning og arbeid.

Det ble som et forsøk gjennomført en intern prøve med gjennomgang av histologiske snitt fra ulike organsystemer for hver enkelt spesialistkandidat. Dette er tenkt som et utgangspunkt for en mer individuell tilpassing av det videre utdanningsopplegget og som basis for vurdering av tilpasning av det selvstendige arbeidet. Dette er et samarbeid mellom medisinskfaglig ansvarlig overlege og veiledere.

Etter ca. 1 mnd. i avdelingen begynner opplæring i **biopsidiagnostikk**. Den første uken får spesialistkandidaten 1-3 preparater daglig. Spesialistkandidaten ser på disse og gjennomgår dagen etter med overlege hvoretter svarene dikteres. Dette ved hjelp av overlegen og div. maler for standardbesvarelser.

- Deretter får spesialistkandidaten tildelt ca. 5-10 prøver daglig, etter den fastlagte progresjonsliste for materialtyper. Prøvene gjennomgås dagen etter med overlege og spesialistkandidaten dikterer den mikroskopiske beskrivelse og diagnosene etter gjennomgangen med overlegen.
- Spesialistkandidaten går etter hvert over til å diktere svarene på de histologiske prøver før gjennomgåelse med overlege. Deretter skal disse gjennomgås med overlege for godkjennelse av diagnosene. De prøver som spesialistkandidaten er usikker på, eller ikke vet hva er etter selv å ha forsøkt å løse problemet ved oppslag i litteraturen, skal diskuteres med overlege før diktering.
- Spesialistkandidaten går over til selvstendig diagnostikk og får etter hvert et tiltagende økt prøvevolum.

Prøver som spesialistkandidaten føler seg sikker på, behøver ikke bli forevist noen overlege. Spesialistkandidaten står da alene ansvarlig for diagnosen. Det vil si at spesialistkandidaten også signerer disse remissene uten kontrasignatur av overlege. Denne form for diagnostikk vil først gjelde de mest enkle prøver som verifikasjonsbiopsier av ductus deferens og tuber ved sterilisering og de mest vanlige hudtumores som benigne nævuscelletumores og seborroiske vorter. Deretter vil vanskelighetsgraden av biopsiene stige. Det er her svært viktig at spesialistkandidaten er klar over sin egen faglige begrensning og rådfører seg med den ansvarlige overlege dersom det er den minste tvil om en diagnose, spesielt med hensyn til problemstillingen benign/malign lesjon. På slutten av hoved utdanningen forventer avdelingen at spesialistkandidaten kan bearbeide samme antall biopsier som en ferdig spesialist og besvare de fleste selvstendig. Generelt gjelder de samme retningslinjer for besvarelse av **obduksjoner** som for de histologiske prøver. Obduksjonstjeneste er det første spesialistkandidaten vil bli opplært i. Dette medfører også at spesialistkandidaten vil kunne utføre selvstendig arbeid på et tidligere tidspunkt vedr. obduksjoner enn ved biopsier. Når spesialistkandidaten nærmer seg det fastsatte antall obduksjoner som kreves i spesialistutdanningen, forventer avdelingen at spesialistkandidaten kan besvare de fleste sykehus-obduksjoner selvstendig evt. at det er tilstrekkelig med en problemrettet gjennomgang av enkelte mikroskopiske snitt eller diskusjon av diagnoseoppsettet. For at spesialistkandidaten skal få registrert en meritterende obduksjon, må vedkommende alene delta i hele obduksjonen, både utvendig og innvendig undersøkelse, mikroskopisk undersøkelse og formulering av sammenfatning og konklusjon. Det vil ikke bli godtatt at den overordnede legen utfører obduksjonen og spesialistkandidaten bare signerer den ferdige journalen. Opplæringen i **cytologi** skal bestå av litteraturstudier, mikroskopering og tester. Opplæringen skjer i nært samarbeid med bioingeniørene i cytologisk enhet, spesielt Opplæringsansvarlig bioingeniør.

5. Rotasjon til OUS.

Det foreligger samarbeidsavtale med OUS for gjennomføring av Læringsmålene for Sentralnervesystemet tre måneder og Pancreas en måned. Dette gjennomføres i siste del av utdanningsløpet.

Introduksjon av nye LIS

Før første arbeidsdag vil spesialistkandidaten få tilgang til Nettboken Fra ny til lommekjent på 20 minutter. Første arbeidsdag blir kandidaten ønsket velkommen av avdelingsleder og generell informasjon om avdelingen og blir blant annet tildelt kontorplass, ID-kort, IKT-tilganger, vist rundt i avdelingen og hilser på kollegaer og veileder. System for dokumentasjon av opplæring og kompetanse blir gjennomgått. Videre blir spesialistkandidaten introdusert til de daglige rutinene av mer erfarne kandidater.

Internundervisning og kurs

Det er laget en plan om hvorledes ulike typer undervisning skal gjennomføres:

- «journal-club»: gjennomgang av ulike større tema, f.eks. artikler, referater fra kurs/kongresser o.l. Gjennomføres en gang per måned.
- «slide-session», der LIS legene får en faglig utfordring i form av ulike snitt, med tilhørende diagnoser, som presenteres, ca. annenhver måned
- «problemkasusmøter» som avholdes daglig i avdelingen, kl. 11.15 til 11.45, med presentasjon av et bredt utvalg av celle- og vevsprøver med ulike diagnostiske utfordringer. Denne gjennomgangen vil hjelpe til forståelse av fagets kompleksitet og ulike utfordringer knyttet til diagnostikken via realitetsorientering. Dette dokumenteres i gjennomsnitt som 30 minutter effektiv undervisning per uke.
- Kasusbasert undervisning der LIS lege presenterer en kasuistikk og et kort foredrag om emnet ca. en gang per måned.
- Forelesningsbasert internundervisning med gjennomgang av de enkelte organområder i henhold til læringsmålene gjennomføres ca. annenhver uke.

Simulering og ferdighetstrening

Det er p.t. ingen utdanningsaktiviteter innen simulering og ferdighetstrening, annet enn deltakelse i det praktiske patologiarbeidet.

Forskning

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.

Erfaring med forskningsmetodikk er en obligatorisk del av spesialistutdanningen. Målsettingen må være at legen etter avsluttet spesialistutdanning skal ha kompetanse til:

- kritisk å kunne vurdere og ta i bruk resultater fra vitenskapelige artikler i sitt eget kliniske arbeid
- med vitenskapelig metodikk å kunne evaluere arbeidsstedets eller egne resultater i diagnostikk og behandling (kvalitetssikring)
- å kunne kritisk vurdere og utarbeide systematiske oversikter over vitenskapelige arbeider som omhandler diagnostikk, behandling og prognostisk vurdering av de sentrale sykdommer innen spesialiteten
- å formidle forskningsresultater til pasienter/pårørende og til annet helsepersonell, slik at dette gir tilfredsstillende grunnlag for reelle valg i diagnostikk og behandling.

Felles kompetansemål (FKM)

Det er laget en felles plan for felles kompetansemål for SSHF. Dette kursprogrammet består av 3 dager og vil dekke de fleste læringsmål i FKM. Kursene er utarbeidet av representanter fra biblioteket, lærings og mestringscenteret, fagenheten og forskningsenheten. Kurset vil kjøres minimum årlig ved alle tre lokalisasjoner og være åpent for alle LIS. Som en del av kurset vil det gis en introduksjon til prosjektoppgaven «kunnskap og forbedring» som er anbefalt gjennomført for alle LIS. For øvrig anbefales det også på veilederkurs at mange av temaene skal gjennomgås på individuell veiledning.

Organisering av supervisjon på den enkelte avdeling/seksjon

- «Gjennomgang med spesialist» i den daglige diagnostikken. Spesialistkravene med krav om gjennomgang av totalt 5000 vevsprøver i et utdanningsforløp stiller store krav til disiplin og LIS legene må fra starten av påbegynne diagnostikk under supervisjon. Kravene til disse aktivitetene øker etter hvert som LIS legene opparbeider mer erfaring. Spesialistkandidatene har alltid en supervisor blant overlegene å forholde seg til.
- Supervisjon og veiledning ved beskjæring av makropreparater og ved obduksjon ved behov (spesialist kan tilkalles).

Veiledning og faglig utvikling

Det settes opp fordypningsdag annenhver uke (8 t) i arbeidsplanen til spesialistkandidatene.

Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

Dokumentasjon av oppnådde læringsmål gjennomføres i kompetanseportalen. Det vil være angitt på hver læringsaktivitet om du skal sende læringsaktiviteten til godkjenning hos din veileder, en supervisor, et evalueringskollegium eller om det kun er egenregistrering av gjennomført læringsaktivitet. Etter at alle læringsaktivitetene er gjennomført skal LIS sende hele læringsmålet til endelig godkjenning hos sin

avdelingsleder. Noen avdelingsledere har delegert godkjenningen av en del læringsmål til seksjonsledere eller andre og det vil være markert i Kompetanseportalen. LIS og veileder skal sammen vurdere progresjonen i utdanningen minst halvårlig.

Leder har overordnet ansvar for at læringsmål vurderes og godkjennes.

Individuell utdanningsplan

Ved tilsetting vil det utarbeides en individuell utdanningsplan for LIS, som viser hva LIS skal gjennomføre (læringsmål, læringsaktiviteter og læringsarenaer) og planlagt progresjon i dette, basert på hvor i utdanningsløpet LIS starter. Den individuelle utdanningsplanen utarbeides av LIS i samarbeid med veileder og evt. utdanningsansvarlig overlege. Planen skal godkjennes av leder. Planen oppdateres hvert halvår.

Utdanningsutvalg og utdanningsansvarlig overlege

Leder: Overlege Prakash Joseph Oommen

Medlemmer: Katrine Thesen, overlege

Bjarte Nesvik, LIS lege.

Avdelingens utdanningsutvalg tildeler den nyansatte LIS legen en veileder blant overlegene ved avdelingen. Denne skal evaluere og bistå ham/henne angående gjennomføringen av utdannelsen i henhold til utdanningsplanen. Veiledningssamtaler gjennomføres en gang per måned. I tillegg avholder den enkelte utdanningskandidat og veileder møter etter behov. For å kunne følge den enkelte utdanningskandidats faglige utvikling, gjennomgås progresjon i forhold til avdelingens normtall hvert halvår.

Utdanningsansvarlig overlege er leder av utdanningsutvalget.

I forbindelse med årlig revisjon av avdelingens utdanningsplan, har man utarbeidet følgende progresjonsskjema (vil variere) med hensyn på antall prøver som utdanningskandidatene skal ha utført under en 5-års periode:

Halvår	Obduksjoner; minst 70 av voksne og inntil 50 av barn og/eller rettsmedisin.		Histologiske Prøver, merunder minst 100 med både makro og mikro	Makroskopisk us.	Cervix cytologiske Prøver, herunder 50 som er screenet selv	Annen cytologi, herunder finnålsaspirasjons-cytologi	Molekylær-patologi
	Sykehus	Rettslige					
1	10	0	200	200	0		
2	20	0	300	200	0		
3	20	0	400	200	0		10
4	20	0	400	200	0		10
5	10	0	400	100	100		10
6	20	0	500	100	200	200	10
7	10	0	500		300	200	20
8	10	0	600		200	200	20
9			600		200	200	20
10			600			200	
SUM	120	0	4500	1000	1000	1000	100

Tillitsvalgte

Avdelingen har egen plasstillitsvalgt både for Legeforeningen og yngre legers forening. Disse deltar på avdelingens ledermøter.

Kontakt

For spørsmål om spesialistutdanningen ta kontakt med

Leder av utdanningsutvalget Prakash Joseph Oommen Prakash.Joseph.Oommen@sshf.no 38073053

Avdelingssjef Hilde Bjørnestøl Hansen hilde.hansen@sshf.no 38073074

Lege i spesialisering Bjarte Nesvik Bjarte.Nesvik@sshf.no