

Del 1

Utdanningsplan for spesialiteten Gastroenterologisk kirurgi del 3 (GAK)

Utdanningsplan for spesialiteten *gastroenterologisk kirurgi del 3(GAK)* med tidslinje for rotasjoner internt og eksternt

Gastroenterologisk kirurgi, OUS, Klinikk for Kirurgi, inflammasjon og transplantasjon (KIT), Avdeling for gastro- og barnekirurgi, Ullevål/Rikshospitalet/DNR/Aker

Del 2

Utdanningsplan for gjennomføring

Utdanningsplan for gjennomføring av spesialiteten *gastroenterologisk kirurgi (GAK) ved OUS, Klinikk for Kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon (KIT), Avdeling for gastro- og barnekirurgi*

Godkjent den 11.11.19 av klinikkleder Morten Tandberg Eriksen, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon

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 *gastroenterologisk kirurgi* oppnås ved *avdeling for gastro- og barnekirurgi* ved OUS. 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 lokalt for de avdelinger som inngår i utdanningsløpet. 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

OUS	Oslo Universitetssykehus
KIT	Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon
AGK	Avdeling for gastro- og barnekirurgi
GAK	Del 3 gastroenterologisk kirurgi
FKI	Del 2 kirurgi
DNR	Det norske radiumhospital
RH	Rikshospitalet
HF	Helseforetak
HSØ	Helse Sør Øst
HDIR	Helsedirektoratet

Innholdsfortegnelse

Innledning

Forkortelser

Innholdsfortegnelse

Del 1 Utdanningsplan for spesialiteten gastroenterologisk kirurgi

1.1 Utdanningsplan med tidslinje (vedlegg)

Del 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten

2.1 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten gastroenterologisk kirurgi

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

DEL 1 Utdanningsplan for spesialiteten med tidslinje for rotasjon internt og eksternt for gastroenterologisk kirurgi

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.

Det er trolig behov for en total tid del 2 + GAK del 3 på 7 – 8 år; minimum 5 år del 3 gastro. Det anbefales at minimum 18 mnd. gjennomføres ved annet helseforetak/sykehus enn OUS. Siste del av utdanningen bør være på HPB og som deltager på traume.

Rotasjonsoversikt sendes ved henvendelse til OUS, utdanningsavdelingen.

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. Rådet har også harmonisert alle læringsaktiviteter og evalueringsformer slik at læringsmålsplanene er identiske ved samtlige helseforetak i helse sør øst (HSØ). Vedrørende læringsaktiviteter har rådet skjerpet kravet som ligger i forskriften blant annet ved å kreve tjeneste minimum 18 mnd ved universitetssykehus og minimum 18 mnd ved to ulike helseforetak. Videre er anbefalte prosedyrer og kurs lagt inn som læringsaktiviteter og krav til utsjekk (signatur) er også skjerpet ift anbefalingene fra HDIR da rådet mener det er viktig utdanningsmessig at det legges føringer for pålagt supervisjon. Se for øvrig læringsmålsplanen. Det er i rotasjonsrådet i HSØ gjort en vurdering av læringsmålene i del 2 kirurgi og del 3 gastrokirurgi der man antar at de fleste vil måtte trenge 3 år på å ferdigstille del 2 samt minimum 5-6 år på å ferdigstille del 3 gastrokirurgi. Dette er lagt til grunn når LIS får tildelt sine individuelle utdanningsplaner.

Hva gjelder rotasjoner i regionen har man inngått avtale om gjensidig rotasjon ved behov mellom alle HF. Det skal holdes regelmessige møter i rotasjonsrådet som sikrer at behovene dekkes og at gjennomføringen blir tilfredsstillende. OUS har et eneansvar i regionen for å dekke deler av læringsmålene inne HPB. AHUS, som det andre universitetssykehuset i vår region, har egen stilling for rotasjonskandidat ved HPB enheten ved Rikshospitalet. Det er i tillegg inngått avtale om klinisk tjeneste ved øvre seksjonen 2-3 uker for deltagelse bl.a i MDT møter og operasjon mtp øsofagus cancer pasienter som ikke opereres ved AHUS. For kandidater fra de øvrige HF i regionen som skal rotere til OUS vil det være behov for tjeneste både ved HPB seksjonen (min 3 mnd) og ved øvre seksjonen (min 6 mnd) ved OUS. Sykehuset Telemark og Diakonhjemmet sykehus vil også ha behov for å få dekket deler av læringsmålene om fedmekirurgi ifm rotasjon. Diakonhjemmet sykehus har i tillegg behov for rotasjon i del 2 kirurgi og del 3 gastroenterologisk kirurgi mtp læringsmålene som omhandler traume. Minimums rotasjonstid del 3 GAK er 18 mnd. Minimumstid for en enkel rotasjonsperiode mellom HF er i utg pkt satt til 6 mnd. Det er også inngått rotasjonsavtaler slik at utdanningskandidater ved OUS får rotere til annet HF minimum 18 mnd. For Diakonhjemmet sykehus er det pr nå en fortløpende avtale om å utveksle kandidater, ift de øvrige HF inngås dette ved behov. Det er i tillegg inngått rotasjonsavtale med Lovisenberg sykehus spesielt mtp læringsmålene som omhandler brokk kirurgi.

DEL 2 Utdanningsplan for gjennomføring for spesialiteten gastroenterologisk kirurgi

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.

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.

Veiledning og vurdering:

Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres i virksomheten (§19).

Avdelingen har avsatt 1 time per måned for LIS legene i arbeidsplanen til veiledersamtale. Det etableres vurderingskollegier lokalt.

Hvert halvår legges det opp til et møte i vurderingskollegiet der aktuelle veiledere, utdanningsansvarlig overlege, nærmeste leder og aktuelle supervisører deltar. Her gjennomgås den enkelte LIS med hensyn til progresjon etter et validert skjema. Veileder, i samarbeid med 6

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

Kompetanseheving:

OUS har utviklet og gjennomført flere to dagers veileder- og supervisjonskurs for overleger i sykehuset. Vi vil fortsette med ca. 5 kurs/år. Fra OUS deltar i 2019 seks personer på «Train The Trainer»(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.

Avdelingens/seksjonens utdanningsplan

2.1.1. Hensikt og målsetting

Hensikten med utdanningsplanen er å legge til rette for og optimalisere utdanningen av kandidater i Gastroenterologisk kirurgi tilhørende OUS. Gastrokirurgisk aktivitet i OUS foregår på fire ulike sykehus. Seksjon for øvre abdominalkirurgi og Seksjon for kolorektal kirurgi er i hovedsak lokalisert på Ullevål sykehus, men robotkirurgi, brorparten av dagkirurgi og all fedmekirurgi foregår ved Aker sykehus. Seksjon for Lever- og pancreaskirurgi er lokalisert på Rikshospitalet og Seksjon for onkologisk bekkenkirurgi på Radiumhospitalet. Seksjonene er organisatorisk sammenslått i Avdeling for gastro- og barnekirurgi, tilhørende Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon.

Ullevål sykehus har i tillegg til regionale funksjoner, lokalsykehusfunksjon og en stor akuttkirurgisk virksomhet inkl regional traumefunksjon. I tillegg dekkes områdene øvre abdominalkirurgi og colorektalkirurgi. Ved seksjonen på Ullevål er det totalt 58 senger i tillegg inntill 17 senger på bemannet hotellenhet. Det er stor operativ virksomhet med totalt 11 elektive stuer pr uke på Ullevål i tillegg til 2 ø-hjelps stuer daglig der den ene deles med plastikk- og barne kirurgi. På Aker er det 9 elektive stuer der 3 i hovedsak benyttes til fedme, 1 til robotkirurgi og de øvrige i hovedsak til dagkirurgi eller benign elektiv kirurgi. Videre er det en betydelig poliklinisk virksomhet inkl 5 tverrfaglige møter/MDT møter ukentlig.

Seksjonen på Rikshospitalet dekker området lever- og pancreaskirurgi. Seksjonen har fagansvar for 20 senger. Det er stor elektiv operativ virksomhet med 12 elektive stuer ukentlig, 5 tverrfaglige møter/MDT møter innen lever og pancreaskirurgi ukentlig og HPB poliklinikk.

På Radiumhospitalet drives det behandling av lokalavansert rectumcancer og behandling med cytoreduktiv kirurgi og HIPEC ved residiv og carcinomatose. Seksjonen har også ansvar for sarcomkirurgi og et nasjonalt ansvar for kirurgisk behandling av pseudomyxoma peritonei. Seksjonen har fagansvar for 12 senger. Det er stor operativ virksomhet på 9 elektive stuer ukentlig. Fra mars-19 har man hatt 2 stuer ukentlig dedikert til robotkirurgi.

På Ullevål og Rikshospitalet er det en stor endoskopisk virksomhet som administreres av medisinsk avdeling, med deltagelse av LIS i gastrokirurgi etter behov.

Det er i tillegg inngått rotasjonsavtale med Lovisenberg sykehus spesielt mtp læringsmålene som omhandler brokk kirurgi.

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

Fagenhet for øvre abdominalkirurgi og Fagenhet for kolorektal kirurgi, Seksjon Ullevål sykehus.

Seksjonen på Ullevål sykehus dekker en sammensetning av lokal-, regions- og landsfunksjon. Ullevål sykehus er lokalsykehus for Oslos befolkning. Det er omfattende øyeblikkelig hjelp virksomhet knyttet til AGK, inkludert behandlingen av akutte traumer. Ullevål sykehus har

bygget opp en avansert traumatologisk virksomhet og har traumesenter funksjon for HSØ og er landets største traumesenter. I tillegg server seksjonen regionen innen øvre- og nedre abdominalkirurgi og har landsfunksjon for utvalgte kirurgiske oppgaver.

Samarbeidet med medisinsk gastroenterologisk seksjon er bra med kontinuerlig samarbeid om endoskopisk terapi og – diagnostikk og det er etablert en rotasjonsordning til gastrolab der LIS deltar på dagtid. Videre er det et tett samarbeid med anestes- og intensiv avdelingene i sykehuset og det er inngått hospiteringsavtaler med disse ift læringsaktiviteter som omhandler hospitering ved anesthesi/intensiv avdeling.

Tjenesten består av deltagelse i alle avdelingens aktiviteter. Gastrokirurgisk avdeling dekker et bredt og komplett spekter av sykdommer innen øvre- og nedre abdominalkirurgi, benigne og maligne tilstander. Seksjonene har også regionsfunksjon for flere sykdomsgrupper.

Utdanningskandidatene inngår i avdelingens kirurgiske vaktteam med døgnvakter med ansvar for pasienter tilhørende gastrokirurgi og generell kirurgi inkl barnekirurgi og traumatologi. Det er en stor øyeblikkelig hjelp med omfattende vaktvirksomhet knyttet til avdelingen. For tiden er det 3 LIS sjikt (i tillegg til et eget LIS 1 vakt sjikt) med 9-delt vaktordning i samtlige sjikt. Operativt deltar utdanningskandidatene i prosedyrer innen gastrokirurgi både åpen og laparoskopisk teknikk. Utdanningskandidatene utfører visitt på sengepost og deltar i regelmessig poliklinikk med utredning, vurdering, kontroll og oppfølging av gastrokirurgiske pasienter. Det er mange faste tverrfaglige møter hver uke der samarbeidende avdelinger som Onkologisk avdeling, Patologisk avdeling og Radiologisk avdeling er tilstede. Utdanningskandidatene deltar i avdelingens tverrfaglige møter.

Antall utdanningskandidater gastro- og generell kirurgi, Ullevål

27 LIS hvor av 2 dekkes av barnekirurgisk seksjon, 2 er gynekologisk LIS i rotasjon og 1-2 i forskningsstilling, Hovedtyngde av LIS ved Ullevål er gjennomstrømmings kandidater. 3 LIS i faste stillinger har doktorgrad.

Det er 22 spesialister i gastrokirurgi ansatt ved seksjonen på Ullevål hvorav 12 med doktorgrad. For overlegene er det en 10-delt vaktordning med seksjonert bakvakt til øvre og til nedre. Det er i tillegg egen traumekirurgisk bakvakt samt barnekirurgisk bakvakt. Videre er det en spesialist i gastrokirurgi ansatt i seksjon for sykkelig overvekt på Aker.

Seksjon for lever- og pancreaskirurgi, Rikshospitalet er en gastrokirurgisk seksjon med hovedvekt av virksomheten innen lever- og pancreaskirurgi og avansert laparoskopisk virksomhet. De senere årene har avdelingen hatt lite tilførsel av ordinær akutt gastrokirurgi.

Seksjonen fungerer som et referansesenter for “second/third opinion” kasus innenfor lever-og pancreaskirurgi. Seksjonen har regionsansvar i kirurgi for deler av det samlede Helse Sør-Øst. I tillegg har avdelingen flere lands- og flerregionale oppgaver.

Samarbeidet med medisinsk gastroenterologisk seksjon er bra med ukentlige gastro-konferanser og kontinuerlig samarbeid om endoskopisk terapi og -diagnostikk. En rotasjonsordning til medisinsk gastrolaboratorium er etablert, og kan benyttes av de kandidater som har behov for slik tjeneste etter nærmere avtale for den enkelte.

Seksjonen har også et betydelig samarbeid med Intervensjonscenteret, Rikshospitalet innen avansert laparoskopisk kirurgi.

Kliniske og eksperimentelle prosjekter utføres i samarbeid mellom Gastrokirurgisk avdeling og Intervensjonscenteret, som er en avdeling hvor nye kirurgiske teknikker utprøves/utvikles. I klinisk sammenheng har samarbeidet så langt i stor grad dreid seg om laparoskopiske teknikker.

Det er et tett samarbeid med Kirurgisk forskningsinstitutt på Rikshospitalet, også i forbindelse med kurs i operasjonsteknikk.

Tjenesten består av deltagelse i alle avdelingens aktiviteter. Operativt deltar utdanningskandidatene i prosedyrer innen gastrokirurgi med vekt på lever, galle og pancreasprosedyrer, både åpen og laparoskopisk teknikk. Dernest med assistanse innen transplantasjonskirurgi med fokus på abdominale organ. Utdanningskandidatene utfører visitt på sengepost og deltar i regelmessig poliklinikk med utredning, vurdering, kontroll og oppfølging av gastrokirurgiske pasienter. Utdanningskandidatene har en sentral roll i seksjonens fem tverrfaglige møter pr uke. Utdanningskandidatene inngår i avdelingens generell kirurgiske vaktteam med døgnvakter (8- delt) på kirurgisk avdeling med ansvar for pasienter tilhørende gastrokirurgi, urologi, barnekirurgi og transplantasjonskirurgi. I 2017 ble det etablert et mellomvaksjikt knyttet til HPB seksjonen, som dekkes av de mest erfarne LIS på gastroseksjonen. I tillegg vil LIS i varierende grad reise ut til andre sykehus og delta i uttak av organer til transplantasjon.

Antall Utdanningskandidater Rikshospitalet

1 fast LIS besatt av legespesialist med doktorgrad, 1 fulltidrotasjon fra Ullevål, 1 LIS i fulltidsrotasjon fra AHUS og 1 LIS i fordypning (D-stilling).

I tillegg 1 dagtidsrotasjon fra Ullevål, men det jobbes med å gjøre om dette til fulltidsstilling

Det er 8 spesialister i gastrokirurgi ved seksjonen på Rikshospitalet (8-delt vaktordning) hvor alle har doktorgrad.

På **Radiumhospitalet** drives det behandling av lokalavansert rectumcancer og behandling med cytoreduktiv kirurgi og HIPEC ved residiv og carcinomatose. Seksjonen har også ansvar for sarcomkirurgi. I tillegg har seksjonen nasjonalt ansvar for kirurgisk behandling av pseudomyxoma peritonei.

Spesialistkandidatene deltar i operativ virksomhet der majoriteten dreier seg om stor og avansert åpen kirurgi. I tillegg deltar LIS i utredning, behandling og oppfølging av pasienter i ovenfor nevnte kategorier. Kandidatene har ukentlig poliklinikk og deltar i to tverrfaglige møter pr uke (rektum, HIPEC). De deltar også i preoperativ vurdering og responsevaluering etter strålebehandling for operativ strategi ved rektoskopi. LIS deltar i generell vaktordning og har fagspesifikke bakvakter.

Antall Utdanningskandidater Radiumhospitalet

2 faste LIS, fortiden besatt av legespesialister med doktorgrad, 1 LIS i rotasjon fra Ullevål

Det er 9 spesialister i gastrokirurgi ved seksjonen på DNR (7-delt vaktordning) hvorav 7 har dr grad.

Fasiliteter

Ved alle lokalisasjoner har LIS og overleger tilgang til eget kontor (de fleste deler med en eller flere) med PC og tilgang til bl.a faglitteratur og operasjonsvideoer på nett. Kontorene ligger i tett tilknytting til klinikken. I tillegg har alle tilgang til medisinsk bibliotek som har avdeling ved alle sykehus. Det er egne hvilerom for leger med vakt.

Beskrivelse av rotasjonsplan

Det foreligger strukturert og formalisert rotasjon mellom de spesialiserte enhetene på Ullevål/Aker, Rikshospitalet og Radiumhospitalet for å dekke hele fagområdet innen gastroenterologisk kirurgi og sikre at alle deler av gastrokirurgi berøres. Det er etablert 3-6 mnd rotasjon mellom Fagenhet for øvre abdominalkirurgi og Fagenhet for Kolorektal kirurgi, Seksjon Ullevål sykehus, Seksjon for lever- og pancreaskirurgi, Rikshospitalet og Seksjon for bekkenkirurgi, Radiumhospitalet. Det er pr i dag en 3 mnd formalisert fulltidsrotasjon av LIS fra Ullevål til Seksjon for lever- og pancreaskirurgi, Rikshospitalet, i tillegg til 6 mnd dagtidsrotasjon, slik at det til enhver tid er to LIS fra Ullevål på HPB seksjonen Rikshospitalet. Det arbeides for å få til 2 fulltidsrotasjonsstillinger. Det er nå etablert en rotasjonsstilling fra Ullevål til Seksjon for onkologisk bekkenkirurgi Radiumhospitalet.

Fra primo 2017 er det etablert en ny ordning med rotasjon av LIS 3 mnd fra Akershus Universitetssykehus til HPB, Rikshospitalet. En rotasjonsordning til medisinsk gastrolaboratorium er etablert, og kan benyttes av de kandidater som har behov for slik tjeneste etter nærmere avtale for den enkelte. Pr i dag er det deltagelse på dagtid på gastromedisinsk laboratorium. Det er inngått hospiterings avtale med anesthesi/intensiv avdeling mtp læringsmål og læringsaktiviteter som krever denne tjenesten. Videre er det etablert rotasjonsordning til Diakonhjemmet minimum 6 mnd samt mulighet for rotasjon til Lovisenberg (3-6 mnd). Ved behov er det inngått samarbeidsavtale om rotasjonsordninger også til de øvrige HF i regionen.

For å sikre at utdanning og rotasjon fungerer etter intensjonen, er det opprettet en separat stilling i stab som Koordinator for spesialistutdanning leger (Utdanningskoordinator) felles for de tre sykehusene/enhetene. I tillegg er det etablert et eget rotasjonsråd i HSØ for å sikre eksterne rotasjoner samt harmonisering av utdanning som tidligere beskrevet.

2.1.3. Utdanning

Utdanningsutvalgets medlemmer

Utdanningsutvalgets medlemmer generell kirurgi og gastrokirurgi, AGK foreslått av ledergruppen:

Olaug Villanger	Leder av utdanningsutvalget/utdanningskoordinator
Elin Henriksen	Avdelingsleder AGK
Tom Glomsaker	Seksjonsleder leger Ullevål
Bjørn Atle Bjørnbeth	Seksjonsleder leger RH
Stein Larsen	Seksjonsleder leger DNR
Gunnar Aksnes	Seksjonsleder barnekirurgi
Elin V. Thorsen	Leder regionalt rotasjonsråd/ overlege for traume
Bo Bendvold	LIS Ullevål
Dyre Kleive	LIS RH
Anders Telle Hoel	LIS barnekirurgi
Oda Sandli	LIS TV AGK

Recep Øzeke (urologi), Øyvind Risum/Kristina Mjåset (kar), Peter Majak (thorax), Else Marie Opsahl (mammar/endokrin) og Michale Schneider (plast) utgjør sammen med Elin V. Thorsen og Gunnar Aksnes den tverrfaglige utdanningsgruppen for del 2 kirurgi og del 3 generell kirurgi og deltar i utdanningsutvalget ved behov.

AGK har et felles utdanningsutvalg med representanter fra alle seksjonene samt et lokalt utvalg på Ullevål, hvor hovedtyngden av LIS har sitt daglige virke. Det er Utdanningsutvalgets oppgave å koordinere utdanningen for utdanningskandidatene både i del 2, del 3 generell kirurgi og i del 3 gastroenterologisk kirurgi.

For å sikre at utdanning og rotasjon fungerer etter intensjonen, er det opprettet en separat stilling i stab som Koordinator for spesialistutdanning leger (Utdanningskoordinator) felles for de tre sykehusene/enhetene. Utdanningskoordinator har et særlig overordnet ansvar for koordinering av spesialistutdanning og at det foreligger hensiktsmessige rotasjonsavtaler mellom de ulike fagenheter i avdelingen, samt til andre samarbeidende avdelinger. Denne koordinatorfunksjonen er ikke lokalisert til et spesifikt sykehus, men er en overordnet funksjon, nettopp for å sikre at utdanning og rotasjon for LIS fungerer optimalt.

Ved nyansettelse får alle LIS et eget introduksjonsprogram. Alle får utdelt veileder så raskt som mulig og senest innen en måned. Hver kandidat får så tildelt læringsmålsplaner og individuell utdanningsplan. Det er i rotasjonsrådet i HSØ gjort en vurdering av læringsmålene i del 2 kirurgi og del 3 gastrokirurgi der man antar at de fleste vil måtte trenge 3 år på å ferdigstille del 2 samt minimum 5-6 år på å ferdigstille del 3 gastrokirurgi. Dette er lagt til grunn når LIS får tildelt sine individuelle utdanningsplaner. Det avsettes tid til en kortere veiledersamtale 1 gang pr måned og en lengre samtale med oppdatering av individuell utdanningsplan og progresjon hver 6. mnd.

Operativ aktivitet

Behovene for operativ opplæring er ulike. LIS kandidatene har tilgang til flere Drammensbokser samt simulator for ferdighetstrening. Avdelingen avholder Wet lab regelmessig. En gang pr halvår har avdelingen fagdag med kirurgi på levende gris med opplæring både i laparoskopisk og åpen teknikk. Praktisk trening på Patologisk anatomisk avdeling gjøres på spesielle vanskelige og sjeldnere typer av kirurgisk inngrep. Dette ledes av overleger med spesiell innsikt i den kirurgiske teknikken. Dette vurderes å ha stor utdanningsmessig verdi. Det tilstrebes at alle LIS mot slutten av del 3 skal ha gjennomført ASSET kurs. Viser for øvrig til Læringsmålsplanen der det er lagt opp til betydelig mer ferdighetstrening på modell/simulator enn det som er anbefalt fra HDIR.

Avdelingen gjør sitt ytterste for at kandidatene skal få være med på operativ inngrep. Det er opprettet samarbeid med Lovisenberg mtp spesialopplæring i brokk og til dels galle kirurgi. Den anbefalte prosedyrelisten fra HDIR er lagt inn i Læringsmålsplanen som læringsaktiviteter til relevante læringsmål og det er i hyppigere grad krevd signatur fra supervisor for å sikre god og forsvarlig opplæring. Kandidatene prioriteres som operatører etter nødvendig opplæring med simulering/modell trening og som assistenter der i hovedsak overleger er undervisere. Utdanningskandidatene prioriteres i forhold til de inngrepene de trenger samt etter seksjonsplassering. Det påhviler kandidaten å sende inn oppdaterte individuell utdanningsplan samt holde Kompetansportalen oppdatert ift gjennomførte læringsaktiviteter. Kandidater som er kommet lengst i utdanningen tilgodeses med de inngrep som eventuelt mangler for å oppfylle krav og ferdigheter.

Postarbeid, MDT møter og poliklinikk

Kandidatene skal tjenestegjøre ved Kirurgisk poliklinikk og slik tjeneste er lagt inn som læringsaktivitet tilknyttet en rekke læringsmål, se læringsmålsplan. Det foreligger reell tilgang til supervisjon og opplæring på poliklinikken. LIS skal delta på MDT møter i alle seksjoner, deltagelse på slike er lagt inn som læringsaktiviteter tilknyttet relevante læringsmål. Avdelingstjeneste og visittgang skjer i nært samarbeid mellom overleger. Det foreligger mulighet for opplæring under supervisjon og mulighet til å diskutere evt. problemkasus. Visittgang er lagt inn som læringsaktivitet ved en rekke læringsmål, se læringsmålsplan.

Endoskopi

Avdelingen skal også dekke utdanningskandidatenes krav til endoskopisk virksomhet, både når det gjelder supervisjon og krav om antall. En rotasjonsordning til medisinsk gastrolaboratorium er etablert, og benyttes av de kandidater som har behov for slik tjeneste etter nærmere avtale for den enkelte. Pr i dag er det etablert dagtidsrotasjon til gastrolab. Tjeneste ved gastrolab er lagt inn som læringsaktivitet ved flere læringsmål, se læringsmålsplan.

Fordypning

Det er avsatt i snitt 4 timer fordypningstid pr uke, disse er lagt inn i bemanningsplanen. Sammen med sin veileder skal utdanningskandidaten sette opp en plan for fordypningen. I fordypningstiden skal utdanningskandidaten oppholde seg på arbeidsplassen hvis intet annet er avtalt på forhånd.

Kurs

Utdanningskandidatene gis permisjon for deltakelse på anbefalte kurs innen spesialiteten (ligger inne som læringsaktiviteter i læringsmålsplanen). Videre tilstrebes det at kandidatene også får mulighet til enkelte valgfrie kurs inklusiv internasjonal Masterclass i Europa, i den utstrekning det ikke berører avdelingens drift. De som har kortest tid igjen til spesialiteten prioriteres. Tidsplan for de anbefalte kursene skal angis i den individuelle utdanningsplanen.

Etterutdanning

Det er generelt stort fokus på etterutdanning i avdelingen og avdelingens overleger/legespesialister oppfordres til regelmessig deltagelse på internasjonale og nasjonale kurs/kongresser.. Det er satt av minimum 12 000 kr per år til kursdeltagelse eller annen relevant utdanning. Det er til samme formål minimum 10 arbeidsdager permisjon med lønn. Mange av avdelingens overleger deltar som kursledere og instruktører i anbefalte nasjonale kurs. Ferdige spesialister deltar også aktivt i avdelingens internundervisning. Overleger har krav på permisjon for etterutdanning (kurs/kongresser og «overlegeperm»). Denne permisjonstiden er dedikert til etterutdanning. Overlegene må fremlegge en plan for innholdet i overlegepermisjonen.

2.1.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering)

Alle LIS skal få oppnevnt egen veileder så raskt som mulig og senest innen 1 mnd etter oppstart, selv om de har en annen moderavdeling de tilhører. Kandidatene beholder oftest sin veileder på moderavdeling.

Det avsettes tid til en kortere veiledersamtale 1 gang pr måned og en lengre samtale med oppdatering av individuell utdanningsplan og progresjon hver 6. mnd.

Alle overleger som skal veilede LIS 2/3 skal innhente formalisert veilederutdanning, men pga få plasser på veilederkurs er det usikkert når alle får gjennomført dette.

Et evaluering/overlegekollegium skal vurdere kandidaten etter et standardisert skjema som tar for seg kirurgiske ferdigheter, faglige ferdigheter, etikk og personlig egnethet forankret i avdelingens utdanningsutvalg. Dette gjennomføres hver 6. måned eller hyppigere ved behov. Kandidaten får tilbakemelding fra evalueringsmøtet av veileder i etterkant. For en rekke læringsmål er det et evalueringskollegium som tilslutt skal godkjenner viktige læringsaktiviteter og selve læringsmålet. Egnethetsvurdering skal innen 1. året på avdelingen gjøres for alle LIS. Egnethetsvurderingen skal meddeles kandidaten enten fra kollegiet eller veileder uansett, da dette er viktig for LIS sin fremtid i faget og fremtidig valg av yrkesvei.

2.1.5. Supervisjon av leger i spesialisering

Supervisjon skal skje ved at overleger/spesialister ved avdelingene skal være tilgjengelig for kandidatene og de skal gi tilbakemelding fortløpende i de ulike læringssituasjoner som bl.a. inkluderer visitt, poliklinikk, prosedyrer/ operasjoner. For flere typer læringsaktiviteter vil det være aktuelt med supervisjon før, under og etter aktiviteten. Gjennomførte og godkjente læringsaktiviteter kvitteres fortløpende ut i kompetanseportalen.

Supervisørene gir tilbakemelding til veileder om bl.a progresjon, kirurgiske ferdigheter, egnethet og etikk. 2 ganger i året evalueres kandidatene etter standardisert skjema i et

evaluering/overlegekollegium. For en rekke læringsmål er det et evalueringskollegium som tilslutt skal godkjenner viktige læringsaktiviteter og læringsmål. Legespesialister som går i LIS stilling skal også få regelmessig supervisjon, men supervisjonen går da mere ut på å tilegne seg spesialisert kunnskap fra fagområdet.

2.1.6. Felles kompetansemål (FKM)

Felles kompetansemål organiseres og gjennomføres etter flere læringsformer, som å delta i klinisk tjeneste, obligatoriske- og ikke-obligatoriske kurs, simulering/ferdighetstrening, internundervisning, gruppeveiledning, selvstudium og e-læring. Det vil være en sesjon med Gruppeveiledning, i samarbeid med andre klinikker, av LIS per år der fokus vil være FKM. LIS oppfordres til å delta i forbedringsarbeid.

2.1.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

Gjennomførte og godkjente læringsaktiviteter kvitteres fortløpende ut i kompetanseportalen, se læringsmålsplan. Supervisørene gir tilbakemelding til veileder om bl.a progresjon, kirurgiske ferdigheter, egnethet og etikk. Et evaluering/overlegekollegium skal vurdere kandidaten etter et standardisert skjema som tar for seg kirurgiske ferdigheter, faglige ferdigheter, etikk og personlig egnethet forankret i avdelingens utdanningsutvalg. Dette gjennomføres hver 6. måned eller hyppigere ved behov. Kandidaten får tilbakemelding fra evalueringsmøtet av veileder i etterkant. For en rekke læringsmål er det et evalueringskollegium som tilslutt skal godkjenner viktige læringsaktiviteter og selve læringsmålet.

Egnethetsvurdering skal innen 1. året på avdelingen gjøres for alle LIS. Egnethetsvurderingen skal meddeles kandidaten enten fra kollegiet eller veileder uansett, da dette er viktig for LIS sin fremtid i faget og fremtidig valg av yrkesvei.

2.1.8. Internundervisning

Ullevål

Undervisning hver tirsdag 30 min og hver fredag 30 min i tilslutning til morgenmøtene. Temaer tilpasses læringsmålsplanen i del 3 gastrokirurgi samt del 2 kirurgi og del 3 generell kirurgi. Hovedvekten av undervisningen tirsdager har tema innen øvre abdominalkirurgi, fredager innen nedre abdominal kirurgi. Det gjennomføres delvis felles undervisning for gastrokirurgiske seksjoner på Ullevål og DNR ved bruk av telemedisinsk utstyr. Hver onsdag er det 40 min undervisning tilsluttet morgenmøtet der det 2 ganger pr mnd. avholdes komplikasjonsmøte ledet av LIS, 1 gang pr mnd. er undervisning med forskning som tema og 1 gang pr mnd varierende tema inkl administrativ informasjon/oppdatering. I tillegg avholdes det traumemøte hver onsdag ettermiddag med 30 min undervisning og 30 min gjennomgang av siste ukes traumer.

På det daglige morgenmøtet gjennomgås og diskuteres avdelingens nyinnlagte pasienter og eventuelle problempasienter diskuteres. Den daglige røntgenbilledemonstrasjon i forbindelse med morgenmøte har også stor undervisningsmessig verdi. Utredning og behandling av problemkasus diskuteres og fastlegges. Etter røntgenmøtet er det felles visitt på Postoperativ og Intensiv avdelingen.

Opp til fem ganger i uken avholdes tverrfaglig møte mellom kirurger, radiologer, onkologer og patologer vedrørende øvre og nedre gastroenterologiske pasienter.

Separat teoretisk internundervisning Seksjon for lever- og pancreaskirurgi 30 min X 3 i tilslutning til morgenmøtene. Tema er revisjon av e-håndbok, nye metoder, artikkelgjennomgang, gjennomgang av prosjekter og studier. Det er komplikasjonsmøte X 2 pr mnd. Det påses at undervisning tilpasses læringsmålene der internundervisning er angitt som læringsaktivitet, se læringsmålsplanen. 2 X pr halvår er det felles undervisning for sykepleiere med gjennomgang av operasjoner, prosedyrer etc. Det er fem ukentlige tverrfaglige møter mellom kirurger, radiologer, onkologer, gastroenterologer og patolog vedrørende utredning av sykdommer innen lever- og pancreaspatologi.

Radiumhospitalet

Assistentleger deltar på internundervisning 45 min hver mandag og på telemedisinsk undervisning fra Ullevål eller Rikshospitalet en dag pr. uke.

Undervisningen skal i hovedsak bestå av gastrokirurgiske temaer som er relevante for DNR og de læringsmål som kan dekkes der, se læringsmålsplan.

Komplikasjonsmøte i snitt en gang pr. måned.

Artikler med problemstillinger relevante for DNR ca. en gang i måneden.

Referater fra møte, kurs og kongresser når dette er relevant.

Oppdateringer vedr pågående studier ved avdelingen når det er behov for det.

Andre temaer etter ønske og behov, også med foredrag fra samarbeidspartnere.

DNR deltar også med å holde telemedisinsk undervisning for Ullevål.

DNR holder løpende komplikasjonsundervisning hver tirsdag 0745-0800, med oppsummering av forrige ukes operasjoner med per- og postoperativt forløp.

Felles undervisning

En gang pr mnd. er det nettmøte i regionen i gastroenterologisk kirurgi/medisin hvor OUS er aktiv deltager og bidragsyter.

Det arrangeres fagdag en dag pr halvår.

Annet

Totalt sett dekkes undervisningskravet på 70 timer pr år med god margin.

Utdanningsutvalget setter opp uketemaer for 1/2 år om gangen med utgangspunkt i læringsmålsplanen og de læringsmål som har internundervisning som læringsaktivitet.

Hovedtyngden av undervisningen skjer i tilslutning til morgenmøtet og det er ikke lagt annen aktivitet (som poliklinikk, operasjon etc) i perioden undervisningen foregår. Således vil alle LIS som er tilstede på jobb aktuell dag delta. Avholdt undervisning skal publiseres i egen mappe på avdelingens hjemmeområde.

2.1.9. Forskningsaktiviteter

Det er tilknyttet professorater til alle seksjoner og alle fagområder. Det foregår generelt stor vitenskapelig aktivitet i avdelingen. I tillegg er flere av avdelingens leger (LIS og overleger) tilknyttet forskningsprosjekter utgående fra senter for sykkelig overvekt og avdeling for traumatologi.

Spesialistkandidatene tilbys deltakelse i klinikkens vitenskapelige virksomhet, kliniske studier og gjennomgang av pasientmaterialer i kvalitetssikringsøyemed. Det stimuleres til aktivitet innen eksperimentell forskning. Flere av overlegene er aktive på dette feltet og kan fungere som veiledere. Utdanningskandidatene bør i løpet av tiden i avdelingen minst produsere et vitenskapelig arbeid og presentere dette ved et norsk eller skandinavisk møte. Det holdes forskningsrelatert undervisning en gang pr måned. Det er totalt 27 fast ansatte overleger med dr grad i gastrokirurgisk avdeling, OUS.

2.1.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

Utdanningsplanen for gastroenterologisk kirurgi i AGK vil bli revidert årlig av utdanningsutvalget.

Kompetansportalen, tilbakemelding fra evalueringskollegium og tilbakemelding fra LIS og overleger

vil ligge til grunn for evalueringen. Hensikten med utdanningsplanen er å legge til rette for og optimalisere utdanningen av kandidater i Gastroenterologisk kirurgi inkl del 2 tilhørende OUS. Rotasjonsrådet i HSØ vil hvert andre år revidere læringsmålsplanen inkl læringsaktiviteter og evalueringsformer basert på tilbakemeldinger fra LIS og overleger ved de ulike HF.

2.1.11. Annet

Metodebok

Avdelingen har utarbeidet en elektronisk metodebok med retningslinjer for utredning og behandling av pasienter med gastroenterologiske og generell kirurgiske lidelser. Metodeboken revideres jevnlig. Metodebok er laget som en applikasjon til mobil.