# Utdanningsplan - leger i spesialisering, endokrinologi

# Innholdsfortegnelse

1. Hensikt og målsetting ....3
2. Tidslinje for spesialiseringsperioden ....3
2.1. Beskrivelse av avdelingen ....3
2.2. Utdanning ....5
2.3. Veiledning og faglig utvikling ....6
2.4. Supervisjon ....6
2.5. Felles kompetansemål (FKM) ....6
2.6. Læringsaktiviteter FKM ....7
2.7. Forbedringsarbeid: ....7
2.8. Veilederkurs for leger ....7
2.9. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet ....8
2.10. Internundervisning ....8
2.11. Forskningsaktiviteter ....9
2.12. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen ....9
2.13. Annet ....9
3. Vedlegg ....9
3.1. Individuell utdanningsplan ....9

## 1. Hensikt og målsetting

Dette planen gjelder for de som er LIS-3 ved endokrinologisk avdeling. De har som oftest fullført del 2 av indremedisin som blir beskrevet i en egen plan.
Gjelder for LIS lege ved seksjonen. Hensikten er å gi en generell innføring i endokrinologiske problemstillinger.
Arbeidet skal veksles mellom vanlig vaktarbeid og poliklinisk arbeid ved endokrinologisk poliklinikk.
LIS legen blir tett supervisert ved poliklinikk.
Innlagte pasienter håndteres i hovedsak ved akuttmedisinsk avd./nyremedisinsk avdeling med faglig støtte av overlege fra vår seksjon. Det gjøres jevnlige vurderinger i evalueringskollegiumet i avdelingen. Der vil mange av læringsmålene bli vurdert, de resterende vil bli gjort fortløpende under supervisjon.
6 måneder av tjenesten vil bli utført ved Oslo Universitetssykehus.

Legen skal lære seg å bruke tilgjengelig faglitteratur/nettsøk og bli trygg i egne vurderinger.

## 2. Tidslinje for spesialiseringsperioden

| Utdanningsplan | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Tid av utdanning | Helseforetak | Sykehus/ | Avdeling/læringssted | Læringsmåte |
| 0-1 år | Sykehuset Østfold | Sykehuset Østfold | Klinikk for medisin | Del 2 |
| 1-2 år | Sykehuset Østfold | Sykehuset Østfold | Klinikk for medisin | Del 2 |
| 2-3 år | Sykehuset Østfold | Sykehuset Østfold | Klinikk for medisin | Del 2 |
| 3-4 år | Sykehuset Østfold | Sykehuset Østfold | Endokrinologisk avdeling | Del 3 |
| 4-5 år | Sykehuset Østfold | Sykehuset Østfold | Endokrinologisk avdeling | Del 3 |
| 5-6 år | Oslo Universitetssykehus | Rikshospitalet | Endokrinologisk avdeling | Del 3 |

### 2.1. Beskrivelse av avdelingen

Endokrinologi er organisert i avdelingen for geriatri og endokrinologi.
Lederen for avdelingen Astrid Eri-Montsma, overlege i geriatri. Dr. Ragnar Bekkhus Moe er oppnevnt som seksjonsoverlege for Endokrinologisk seksjon, SØ.

a) Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturtilgjengelighet, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet.
   a. Per 23.08.19 har akuttgeriatrisk sengepost 18 senger.
      i. Et tun har 9 pasienter på enerom, det er mulighet for å bruke et til dobbeltrom slik at det blir 10. Erfaringsmessig er dette ofte i bruk. I perioder i året blir det også brukt opp til 4 korridorpasienter på vår avdeling. Dette er ikke heldig, men det er en høy belegg-prosent på vårt sykehus som det jobbes iherdig med å få ned.
      ii. Endokrinologisk seksjon er i hovedsak lokalisert ved Moss sykehus og driver poliklinisk virksomhet der. På to faste dager/uke jobber diabetessykepleier på Kalnes (SØK) og tilbyr tilsyn for innlagte pasienter.
   b. Legene har deltatt på morgenmøter og i vakter på SØK, har sett til sine innlagte pasienter, og utfører tilsyn på andre avdelinger.
   c. Omsorgen for gravide med diabetes tilsees i hovedsak ved poliklinikken i Moss.
   d. Bibliotek er det på huset.
   e. Medisinsk teknisk utstyr:
      i. Avdelingen er en sengepost med det vanlige av MTU som: EKG apparat, blærescanner, BT apparater, Metningsmålere, personvekt og hurtigtest av laktat. I

tillegg har vi gått til innkjøp av en V-scan slik at LIS og overlege kan utføre orienterende ekko av hjertet på sengepost. Det foregår opplæring av dette i del 2 av LIS utdanningen. Vi har også kjøpt inn et digitalt kamera som har direkte trådløst kontakt med vårt mediearkiv som er tilgjengelig via DIPS.

ii. Ved endokrinologisk poliklinikk gjøres de fleste relevante endokrinologiske utredninger og er utstyrt/bemannet for å kjøre de fleste aktuelle utredningstester.

f. Samarbeidende sykehus er Oslo universitetssykehus hvor det er planlagt 6 måneder tjeneste.

b) Fagpersonell med andre profesjoner på Endokrinologisk seksjon.
   a. 1av **sykepleierne** har gjennomført Diabetessykepleier-utdanning i Bergen.
   b. 3 nye sykepleiere har arbeidet ved seksjonen de siste ca. 6 årene
   c. 2 spl. har 1-års videreutdanning innen diabetes sårbehandling.
   d. 1 Psykolog i 40 % har vært ansatt i avdelingen
   e. **Overvektspoliklinikk**: Etablert Overvektspoliklinikk SØM er samlokalisert med endokrinologisk seksjon. Den har en egen stab med sykepleier, leger, psykolog, ernæringsfysiolog, kursholdere og fysioterapeut.

a) Fysisk utforming av endokrinologisk seksjon og arbeidsplassene. Har spesialister og LIS kontorplasser i samme korridor/lokaler? Hvordan kontorene er utstyrt. Hvordan ev. poliklinikk, laboratorium, bibliotek, samarbeidende seksjoner er plassert i forhold til avdelingen/seksjonen.
   a. Endokrinologisk poliklinikk er lokalisert ved Moss sykehus og disponerer 9 kontorer. Spesialister/LIS/Sykepleiere arbeider side om side i samme lokaler. Laboratoriet i Moss ligger 1 et. under, likeså radiologisk avdeling – dvs. korte avstander. Nukleærmedisinsk- og Endokrinkirurgisk Seksjon er lokalisert ved SØK. Ved behov er det mulig å disponere 1 kontor ved SØK.
   b. Osteoporoseutredning/-behandling ligger fremdeles under revmatologisk avdeling (SØM).
   c. Vi samarbeider også godt med den kommunale diabetespoliklinikken i Sarpsborg som i perioder har vært i behov for faglig støtte fra overlege Bekkhus Moe.

b) Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner mv.
   a. Poliklinisk virksomhet på dagtid mandag - fredag og kveldspoliklinikk for overlegene hver 14.dag.
   b. Virksomheten er organisert i Moss. Alle pasienter som trenger innleggelse, blir lagt inn på Kalnes. Det er et tett samarbeid med geriatrisk og nyremedisinsk avdeling.
   c. Noen av overlegene har helt eller delvis sin virksomhet ved Overvektspoliklinikken.
   d. Alle overleger deltar i per nå 8 delt helgevakt ved akuttgeriatrisk avdeling.

c) Antall spesialister med stillingsprosent.
   a. 2 overleger i endokrinologi i 100 % stilling
   b. 3 kst. overleger i endokrinologi, hvorav 2 er under utdanning til å bli endokrinologer (den siste starter 14.10.19)

d) Leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen.

   a. 2 LIS-2 leger i rotasjon. (oftest 6 mnd. om gangen) – 1 til stede på poliklinikken til enhver tid
   b. 1 kst. overlege – ansvarlig for Overvektspoliklinikken, planlegger å bli generell indremedisiner

e) Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene.
   a. LIS i del 3 har del i generell indremedisinsk vakt.
   b. Det er planlagt at LIS i del 3 skal ha halv vaktbelastning som vil føre til 25 % vakt og 75 % poliklinikk.
   c. Overlegene har per august 2019 8-delt helgevakt og en kveldsvakt med tilstedeværelse til klokken 2000 en gang hver 2e uke (2/5), eller kveldspoliklinikk (de 2 overlegene med spesialiteten endokrinologi). Kveldsvaktene i ukedagene er delt mellom infeksjon og geriatri/endo slik at man har ansvaret for akuttgeriatrisk sengepost og infeksjonsmedisinsk sengepost fra 1630 til 2000. Det er ingen bakvaktsordning etter dette.

### 2.2. Utdanning

a) Beskriv utdanningsutvalgets, eller lignende se Spesialistforskriften § 19 b), medlemmer og funksjonsperiode
   a. Dr. Margrethe Svendsen (reserve: Dr. Bekkhus Moe) leder utdanningsutvalget for endokrinologisk seksjon. Per nå har vi ingen LIS del 3, men når dette igjen blir ansatt vil den være en del av utdanningsutvalget. Det planlegges da for 4 møter i året.
   b. Utdanningsutvalget er ansvarlig for å sette opp undervisningsplanen internt på avdelingen som skal dekke de læringsmålene som er satt opp for faget endokrinologi med plan for at alle læringsmål er dekket i løpet av en 2 års periode. Vi deltar i nasjonale videomøter (endokrinologi) som avholdes hver 2.uke og også dekker sentrale læringsmål for spesialiteten.
   c. Det er ikke satt en bestemt funksjonsperiode

b) Organiseringen av utdanningen for leger i spesialisering (introduksjonskurs/fadderordning) i kombinasjon med avdelingens driftsoppgaver, (supervisjon, drøfting av pasientkasus, kontinuitet i pasientbehandlingen, rutinemøter mv.)
   a. Alle nye LIS som begynner hos oss, får en introduksjonspakke med en del infomateriell om rutiner og viktige fagprosedyrer. Ved endokrinologisk seksjon får LIS 2-dager med introduksjon (ikke egne konsultasjoner) og forventes delta i lege/dia. Spl. konsultasjon. Opplæring i bruk av NOKLUS. Det gis tilbud om å være med på startkurs (diabetes) når disse arrangeres i løpet av tjenestetiden.
   b. Vi har felles morgenmøter hver dag for gjennomgang av dagens pasienter/problemstillinger.
   c. Ved endokrinologisk seksjon følges LIS opp nøye. Supervisjon er kontinuerlig og det er alltid overlege tilgjengelig for bistand. LIS oppmuntres til å benytte hjelp fra overlegene. Det settes av ½ dag hver uke for fordypning og 1:1 kontakt med overlege for gjennomgang av notater, prøvesvar og ulik drøfting. LIS tas med i vurdering av henvisninger.

c) Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter, mmm-møter, kek-møter, etikkmøter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturtilgjengelighet, mulighet til forskningsdeltakelse og forskningsveiledning.
   a. Se over. Det nevnes også her at det settes av god tid ved ny henviste pasienter (60 min konsultasjon) slik at LIS får anledning til å være godt forbedret på problemstillinger før pasienter tilsees. LIS inkluderes i alle møter som gjennomføres ved avdelingen.
   b. Pasientene innlemmes i Noklus

d) Helseforetaket skal ifølge Spesialistforskriften §21 sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med legen og at planen revideres ved behov.
   a. Dossier brukes til dette formålet
   b. Planen skal revideres av LIS lege selv og under veiledningssamtalene.

e) Beskriv hvordan de individuelle utdanningsplanene justeres dersom utdanningsbehovene til leger i spesialisering ikke kan oppfylles samtidig/til ønsket tidspunkt.
   a. Det gis da tilbakemelding til LIS og veileder om ikke ønsket progresjon
   b. Det lages en plan for hvordan god progresjon kan oppnås.

f) Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. Lov om spesialisthelsetjenester, § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning.
   a. LIS leger får prioritert de anbefalte kursene, målet er 1 kurs per halvår

g) Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.
   a. Det fylles hvert år ut kompetanseplaner for neste år.
   b. Det prioriteres høyt at overleger kan dra på kongresser og kurs, det er satt av midler til hver overlege

h) Deltakelse på eksterne kurs, kongresser mv.
   a. Se punkt over

### 2.3. Veiledning og faglig utvikling

a) Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres ved læringsarenaen (tekst sammenfaller med punkt i søknadskjema):
   a. Hovedveileder byttes ikke hver gang LIS legen bytter seksjon. Alle LIS legene har veileder. Det skal planlegges for veiledning ca en gang per måned.
   b. Dossier fylles fortløpende inn
b) Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.
   a. Alle overleger er veiledere
   b. Det er planlagt at alle veiledere skal få veilederkurs, dette jobbes det med nå. Alle overleger i avdelingen er påmeldt kurs.
   c. Overlege på endokrinologi er veileder når det er en LIS i del 3.
c) Organisering av veiledningen, hvor ofte, inn i tjenesteplanene for spesialister og LIS.
   a. Det er vanskelig å få dette inn i tjenesteplan, men det jobbes det mot
   b. Det bør avtales fra gang til gang når neste veiledning skal foregå.
   c. Veiledningssamtaler skal referatføres i Dossier.
d) Gruppeveiledning og individuell veiledning.
   a. Gruppeveiledning utføres som ledd av felles kompetansemodul.
e) Når LIS tjenestegjør ved virksomhet man har avtale med (eksternt), hvordan ivaretas veiledningen da?
   a. Dette ivaretes ved den andre arbeidsplassen (OUS) da det er snakk om 6 måneders tjeneste.

### 2.4. Supervisjon

a) Beskriv hvordan det vil legges til rette for supervisjon i på de enkelte læringsarenaer (avdelingen/enheten), herunder hvordan spesialister og andre skal benyttes i supervisjon (tekst sammenfaller med punkt i søknadsskjema):
   a. **Hver morgen fra 0830 – 0900** har vi satt av tid for gjennomgang av «dagens» pasienter.
   b. Tett supervisjon, lav terskel for spørsmål og kort avstand til overleger
b) Beskrivelse av organisering/praktisering av supervisjon av LIS, inkludert de som roterer fra andre helseforetak. Finnes det struktur på hvem som er dagens/ukens supervisør?
   a. Ikke behov for dette da dette er en liten poliklinikk

### 2.5. Felles kompetansemål (FKM)

Beskrivelse av organisering og gjennomføring av oppnåelse av FKM. Gruppeveiledning. Tverrfaglig
FKM inneholder emnene:

- Etikk
- Forskningsforståelse
- Kommunikasjon
- Kunnskapshåndtering
- Kvalitet- og pasientsikkerhet
- Lovverk
- Pasient- og brukermedvirkning
- Samhandling
- Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse

FKM skal integreres i hele utdanningsløpet til Leger i spesialisering (LIS) og samordnes i stor grad på foretaksnivå. SØ har hatt en arbeidsgruppe med representanter fra ulike spesialiteter i sykehuset til å beskrive læringsaktiviteter tilknyttet de enkelte læringsmål i FKM.

### 2.6. Læringsaktiviteter FKM

Læringsmålene i Felleskompetansemodul oppnås gjennom følgende læringsaktiviteter:

- **1:1-veiledning**

Hver LIS 2/3 skal sammen med veileder gjennomføre og dokumentere i Kompetanseportalen Dossier, minimum 10 veiledningssamtaler i året. Estimert tidsbruk per gang er ca. 45 minutter.

- **Gruppeveiledning/seminar**

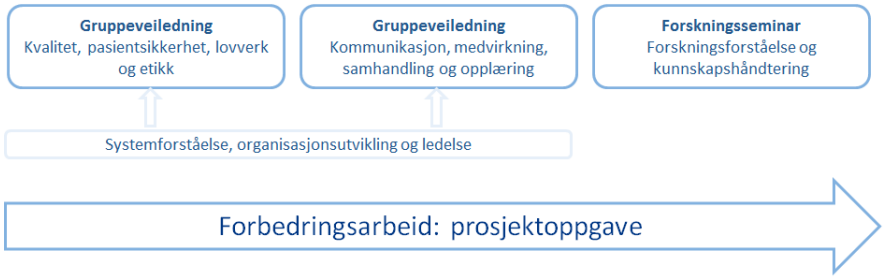
SØ har på bakgrunn av gode erfaringer med LIS 1 valgt samme inndeling av fagområdene i felles kompetansemodul for gruppeveiledning/forskningsseminar som for LIS 1. Hver gruppeveiledning blir på tre timer og settes opp fire ganger i året, slik at LIS 2/3 skal kunne melde seg på når det passer. Hver LIS 2/3 gjennomfører én gruppeveiledning innen temaene «Kvalitet, pasientsikkerhet, lovverk og etikk» og «Medvirkning, opplæring, samhandling, kommunikasjon» i tillegg til forskningsseminaret.

- **Forbedringsarbeid (se under)**

### 2.7. Forbedringsarbeid:

SØ har vi besluttet at LIS 2/3 i løpet av sin utdanningstid gjennomfører et forbedringsarbeid etter følgende kriterier:

- Forbedringsarbeidet skal organiseres i drift som et prosjektarbeid som pågår over en viss tid
- Introduksjon til arbeidet (undervisning) kan skje enten via internundervisning/morgenmøter (favner da også overleger) eller via kurs/instruksjonsfilm
- Temaer til prosjekt initieres enten av klinikk, forskningsavdelingen eller LIS
- Godkjenning av prosjektarbeidet til LIS godkjennes enten av veileder eller leder/klinikkledelse




### 2.8. Veilederkurs for leger

Sykehuset Østfold tilbyr lokale veilederkurs fire ganger i året. Kurset går over én dag og tar for seg temaene supervisjon og veiledning. Veiledningskurset er obligatorisk for alle LIS.

**Nasjonale kurs**

Det er også krav til å gjennomføre noen nasjonale kurs

- Administrasjon og ledelse (30 timer)
- Sakkyndighetsarbeid

**Klinisk drift**

Praktisk trening i ulike temaer i FKM skjer også via klinisk drift.

### 2.9. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

a) Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon.
   a. Daglig supervisjon
   b. Evalueringskollegium månedlig
   c. Månedlig veiledning
b) Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS sin egnethet i faget.
   a. Samtale med LIS hvert halvår, ekstra ved behov
   b. Veiledningssamtaler
c) Organisering av godkjenning av oppnådde læringsmål i Dossier (hvem, hvordan, fortløpende)
   a. Sendes til supervisør eller leder for fagfeltet fortløpende når læringsaktivitet er gjennomført
   b. Når alle læringsaktiviteter er gjennomført blir læringsmålet sendt til godkjenning

### 2.10. Internundervisning

Hvordan teoretisk undervisning i aktuell spesialitet er organisert innholdsmessig, f.eks.:

- diskusjoner
- demonstrasjoner/simulering
- foredrag
- seminarer
- fellesundervisning med andre enheter innenfor samme spesialitet
- nettundervisning
- kasuistikker

a) Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.
   i. Det er intern undervisning 3 dager per uke felles for alle legene ved medisinsk klinikk (man – onsdag 0800 – 0830) og 30 min annenhver uke felles for hele sykehuset
   ii. Det en dag avsatt 1 time til intern undervisning ved hver seksjon. Alle leger tilstede.
   iii. Undervisningen følger læringsmål for spesialiteten endokrinologi.
   iv. Mye av den spesielle endokrinologien blir også tatt opp fortløpende under gjennomgang av poliklinikken og det er en målsetning om at LIS (både 2 og 3) møter de fleste endokrinologiske problemstillinger i løpet av sin tjeneste her, derav vektlegges tett oppfølgning av overlege.
   v. I tillegg er lunsjpausen 1 dag per uke avsatt til faglig møte med et firma eller med annen relevant seksjon/virksomhet ved sykehuset. Vi har gjennom flere år dessuten hatt eksterne foredragsholdere som har vært invitert til ettermiddagsmøter med spesifikke temaer.

b) Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister.
   i. Det har til nå ikke blitt ført presenslister, men vi er en liten avdeling. Det er nærmest 100 % oppmøte av de som er på jobb på avdelingen den dagen.
   ii. Den teoretiske undervisningen på seksjonen går på omgang og gjøres primært av leger, men også ved sykepleiere med vekt på hhv generelle endokrinologiske emner og diabetesrelaterte emner.
c) På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen.
   i. Forberedelse av internundervisning skjer på egne studiedager/adm.tid (LIS) eller i fritiden.
d) Langtidsplan for teoriundervisning som sikrer planmessig gjennomgang av sentrale tema i faget over perioder på 2 år må også utarbeides. Det kan føres én liste pr semester, ev. årshjul.
   i. Nasjonale læringsmål dekker denne beskrivelsen og undervisningen/emner følger denne.
   ii. En lengre plan er under utarbeidelse.

e) Hvordan tilgjengelig gjøres innholdet i internundervisningen for repetisjon i etterkant
   i. Felles mappe som LIS leger skal ha tilgang til, der legges presentasjonene
f) Plan for internundervisning (kan publiseres på intranett/henges opp i avdelingene):
   i. Sendes på mail til alle LIS og overleger i avdelingen

### 2.11. Forskningsaktiviteter

Helseforetaket må ifølge Spesialistforskriften § 19 e) opplyse om hvordan forskning inngår som en del av spesialistutdanningen, eventuelt må det gjøres avtale om rotasjon for LIS med et helseforetak som tilbyr forskningstjeneste i spesialiteten.
Utdanningsvirksomheten må i en utdanningsplan beskrive:

a) antall spesialister med doktorgrad
   - ingen per nå
b) hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet
   - Noklus register/Deltagelse i studier (industri-finansierte studier)
c) hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og –etikk
   - Planlegges felles
d) hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring
   - Alle LIS skal ta del i forbedringsarbeidet som det jobbes kontinuerlig med i vår avdeling.

### 2.12. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

a) Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene.
   a. Hvert halvår i utdanningsutvalget
   b. Planlegger Questback fra alle LIS legene i vår avdeling
b) Hvordan skal resultatet av evalueringen anvendes?
   a. Til å endre neste runde med undervisning
c) Årlig revisjon av utdanningsplanen - hvordan og når det skal skje.
   a. I utdanningsutvalget

### 2.13. Annet

Beskrivelse av hvordan metodebøker, eller tilsvarende, benyttes. Endokrinologisk seksjon benytter seg av den nasjonale veilederen i endokrinologi og oppmuntrer alle leger ved SØ til å følge prosedyrer i denne.

## 3. Vedlegg

### 3.1. Individuell utdanningsplan

**Slutt på Prosedyre**