SYKEHUSET ØSTFOLD

Prosedyre **Gastromedisinsk avdeling**

Utdanningsplan - leger i spesialisering, fordøyelsessykdommer

Innholdsfortegnelse

1. Hensikt og målsetting 3
2. Tidslinje for spesialiseringsperioden 4
2.1. Beskrivelse av avdelingen 4
2.2. Utdanning 5
2.3. Veiledning og faglig utvikling 6
2.4. Supervisjon 7
2.5. Felles kompetansemål (FKM) 7
2.6. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet 8
2.7. Internundervisning 9
2.8. Forskningsaktiviteter 15
2.9. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen 16
2.10. Annet 16
3. Vedlegg 16
3.1. Individuell utdanningsplan 16

1. Hensikt og målsetting

Målet er å gi best mulig utdanning av spesialister innen medisinsk gastroenterologi ved seksjonen. Man tilstreber å følge Helsedirektorat/Helsetilsynets anbefalinger samt tilbakemeldinger fra spesialitetskomitéen. Målsetningen er å gi en samlet utdanning med en solid faglig plattform som kandidaten senere kan bygge videre på. En hoved forutsetning må være å tilfredsstille kravene til grenspesialiteten, og sentralt må det være at kandidaten kan arbeide selvstendig i en subspesialist-funksjon. Man ønsker å fremme personlig utvikling, samarbeidsevne og faglig bevissthet samt utvikle en personlig holdning omkring etiske aspekter. Man ønsker å gi kandidaten et genuint ønske om selv å søke løsninger og finne svar på spørsmål som vil gi en medisinsk faglig og vitenskapelig profil over utdanningen og det senere spesialistarbeid.

Deler av utdannelsen kan foregå på andre Helseforetak, men denne utdanningsplanen viser hele forløpet i Fordøyelsessykdommer på Sykehuset Østfold.
Etter LIS1 utdannelsen gjennomføres nødvendig LIS2 utdannelse på relevante avdelinger og med vakter. Gastromedisinsk avdeling har godkjent LIS3 funksjon så nesten hele spesialiseringen i fordøyelsessykdommer kan foregå på Sykehuset Østfold. LIS deltar i avdelingens vaktordning.

Gastromedisinsk avdeling har poliklinikk både på Kalnes og i Moss. Vi har meget stor aktivitet med endoskopiske utredninger og behandling med mange avanserte prosedyrer. Kandidaten vil læres opp i selvstendig gastroskopi og koloskopi og få kjennskap til ERCP og andre prosedyrer i henhold til læringsmålene for spesialiteten fordøyelsessykdommer. De vil få selvstendig samtalepoliklinikk. Vi planlegger å bygge opp kompetanse i abdominal ultralyd, men foreløpig vil det være et samarbeid med radiologisk avdeling.

Vi ønsker at 6 mnd. av utdannelsen skal foregå på OUS, Ullevål eller Rikshospitalet. Dette for å bli kjent med de avdelingene vi samarbeider med i Oslo og for å få kunnskap i prosedyrer i henhold til læringsmålene, spesielt i ulike pusteprøver og endoskopisk ultralyd.

Når kandidaten er ansatt som LIS3 vil han/hun være tilknyttet gastromedisinsk avdeling. De vil få tildelt egen veileder og læres opp i og følge alle avdelingens aktiviteter. Alle overlegene har veilederkompetanse og overlegene har regelmessige møter hvor kandidaten kan evalueres. De skal delta på klinikkens og avdelingens internundervisning. Alle vil få tett oppfølging den første tiden og systematisk opplæring i gastroskopi og colonoskopi og etter hvert mer og mer selvstendig arbeide.

2. Tidslinje for spesialiseringsperioden

Utdanningsplan				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus/ DPS	Avdeling/læringssted	Læringsmåte
0-1 år	Sykehuset Østfold	LIS1	Medisinsk avd./Kirurgisk avd.	Klinisk arbeid med supervisjon og veiledning
1-1,5 år		LIS1	Allmennpraksis/kommunehelsetjeneste	Klinisk arbeid med supervisjon og veiledning
1,5-3,5 år	Sykehuset Østfold	LIS2	Medisinsk klinikk	Klinisk arbeid med supervisjon og veiledning
3,5-6,25 år	Sykehuset Østfold	LIS3	Gastromedisinsk avd.	Klinisk arbeid med supervisjon og veiledning
6,25 -6,5 år	Sykehuset Østfold	LIS3	Radiologisk avdeling	Opplæring i ultralyd abdomen
6,5-7 år	OUS	LIS3	Gastromedisinsk avd.	Opplæring i pusteprøver, endoskopisk ultralyd og bli kjent med OUS.

2.1. Beskrivelse av avdelingen

a) Arbeidsoppgaver, medisinsk teknisk utstyr, bibliotek/litteraturtilgjengelighet, samarbeidende sykehus, spisskompetanse på de ulike sykehusene, forskningsaktivitet:
Utredning, diagnostisering og behandling av fordøyelsessykdommer. Vi har en godt utstyrt gastrolab på Kalnes og Moss. Gastroskopi, koloskopi, ERCP, ballongskopi av tynntarm, videokapsel us av tynntarm, 24t-pH og manometri. Vi har et meget godt Fagbibliotek med all tilgjengelig litteratur og får kyndig hjelp ved behov. Vi samarbeider godt med OUS Rikshospitalet og Ullevål. Også noe med AHUS. Vi utfører avanserte prosedyrer ved gastroskopi, koloskopi og ERCP. Vi har betydelig spisskompetanse innen Helicobacter pylori diagnostikk og behandling, innen IBD og leversykdommer. Vi har tre overleger med medisinsk doktorgrad og en som har sendt inn sitt arbeid og en som er Doktorgradsstipendiat. Vi har også en sykepleier med doktorgrad som er tilknyttet avdelingen. Han er professor og rektor på Høyskolen i Østfold. Vår forskningsaktivitet er nå på blødende magesår og H pylori diagnostikk. Vi har forskning og register på IBD pasienter som får biologisk behandling. Vi har planer om å starte forskningsprosjekt på alvorlige leversykdommer.

b) Fysisk utforming av avdelingen 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:
Sengeavdelingen er plassert i 4. etasje. Det er eget arbeidsrom (previsittrom med 3-4 PCer som deles med sykepleierne. Poliklinikken og gastrolab er samlokalisert i 1. etasje så det er stor avstand. Spesialistene deler kontor med hverandre, men har egen kontorplass med PC og låsbart skap. LIS legene deler kontor og kontorplasser i andre områder av bygningen. Alle skal ha eget skap. Vi har poliklinikk og gastrolab i Moss også. Alle avdelinger på Kalnes er plassert i samme bygning og det er lett å komme til alle avdelinger.

c) Organisering av avdelingen/seksjonens drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner mv.:
Gastromedisinsk avdeling har fire LIS2 leger i rotasjon 6 mnd. av gangen. 2 LIS1 leger som er 6 mnd.

på avdelingen. Vi har nå 2 LIS3 leger i fordøyelsessykdommer. Alle legene deltar i medisinsk klinikks vaktordning. Vi forsøker å få redusert vaktbelastning på LIS3 legene. Vi ønsker 3 evt. 4 LIS3 leger.

d) Antall spesialister med stillingsprosent:
Vi har 10 overleger i 100 % stilling. Avdelingssjefen er lege og har noe klinisk arbeid i tillegg til administrasjon.

e) Det er for tiden ingen leger med andre spesialiteter som arbeider på avdelingen/seksjonen.

f) Fagpersonell med andre profesjoner på avdelingen/seksjonen. Vi har 3 Klinisk ernæringsfysiologer tilknyttet avdelingen. Sykepleiere på poliklinikk Kalnes og Moss. Sekretærer. Sykepleiere og Helsefagarbeidere på sengeområdet.

g) Beskrivelse av eventuelle vaktordninger for LIS og spesialistene:
LIS er organisert under akuttmedisin og går i 11 delt vaktordning med 6 uker på post og 5 uker i vakt. Ukene på post er samlet og det legges vekt på kontinuitet ved oppgavefordeling.
Overlegene har vakt hele døgnet med Hjemmevakt fra kl. 19 på hverdager og kl. 16 i helgene.

2.2. Utdanning

a) Beskriv utdanningsutvalgets, eller lignende se Spesialistforskriften § 19 b), medlemmer og funksjonsperiode. Overlege Robin Paulsen er leder. Medlemmer er: Overlege Katrine Romstad og LIS3 Bjørn Hungnes

b) Organiseringen av utdanningen for leger i spesialisering (introduksjonskurs/fadderordning) i kombinasjon med avdelingens driftsoppgaver, (supervisjon, drøfting av pasientkasus, kontinuitet i pasientbehandlingen, rutinemøter mv.)
Alle nytilsatte LIS gjennomgår obligatorisk introduksjonskurs og blir tildelt veileder (overlege).
På morgenmøter hver dag drøftes inneliggende pasienter og pasientkasus fortløpende. Det er en overlege på hvert tun som har grundig previsitt og kontinuerlig supervisjon. LIS lege går visitt minst en uke i strekk og overlegene 2 uker.
- Fellesundervisning med indremedisinsk avdeling (30 min x 3 per uke). Alle LIS leger deltar på det. Det foreligger plan slik at sentrale emner i fordøyelsessykdommer dekkes.
- Internundervisning i fordøyelsessykdommer: Ukentlig organisert undervisning (45 min. Undervisningen er lagt opp slik at alle sentrale emner/læringsmål dekkes i løpet av en 2 års periode.
- Vi har møte på Patologisk avdeling en gang per måned. Vi har samarbeidsmøte med gastrokirurgiske leger ca. hver 14. dag. Det arrangeres Nettmøte med OUS en gang per måned. MDT møte med gastrokirurg, patolog og radiolog ukentlig.

c) Organisering av/tid til faglig fordypning: mdt-møter, mmm-møter, kek-møter, etikkmøter, pasientsikkerhetsvisitt, data-/litteraturtilgjengelighet, mulighet til forskningsdeltakelse og forskningsveiledning. Al
Det settes av tid til fordypning med gjennomsnitt 4 timer pr uke. Alle LIS 3 vil få mulighet til deltagelse i forskningsprosjekt og/eller kvalitetssikringsarbeid. De vil delta i alle avdelingens undervisningsmøter og samarbeidsmøter. Det er god data- og litteratur- tilgjengelig på sykehuset. Vi har en bra forskningsaktivitet og ønsker at LIS3 legene skal ha egne forskningsprosjekter. Vi har gode veiledere og snart 5 overleger med egen doktorgrad.

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. Det utarbeides individuell utdanningsplan for alle LIS. Denne planen tar utgangspunkt i hva LIS har av tjeneste/erfaring. Videre plan legges slik at LIS får oppfylt alle læringsmål i spesialiteten

e) Beskriv hvordan de individuelle utdanningsplanene justeres dersom utdanningsbehovene til leger i spesialisering ikke kan oppfylles samtidig/til ønsket tidspunkt.
Vi vil ha regelmessige oppfølgingsmøter og god oversikt over progresjonen til hver enkelt. Utdanningsplanen vil justeres slik at LIS får oppfylt alle læringsmål

f) Helseforetaket skal sørge for etterutdanning, jf. Lov om spesialisthelsetjenester, § 3-10. Opplæring, etterutdanning og videreutdanning.
Det vil bli utformet etterutdanningsplan for spesialister som vil være i tråd med det sentrale arbeidet som nå pågår vedrørende etterutdanning av spesialister. Vi har et medlem i den nasjonale spesialitetskomitéen som vil være med å utforme dette.

g) Beskrivelse av koordinering og planlegging av etterutdanning for ferdige spesialister.
Vi har god oversikt over aktuelle kurs og kongresser for spesialister. Vi prioriterer de europeiske møtene. Vi ønsker at hver spesialist skal få komme på en uke kurs/kongress hver vår og høst.

h) Deltakelse på eksterne kurs, kongresser mv.
Spesialister får minimum 10 dager permisjon med lønn pr år. Permisjonen skal brukes til deltagelse på internasjonale kongresser, nasjonale møter, hospitering på universitetssykehus m.m. Vi prioriterer den europeiske gastrokongressen (UEGW). Vi ønsker at hver overlege skal delta på den hvert annet år. De andre møtene og kongresser prioriteres individuelt og etter ønsker og spesielle interesser; Den europeiske leverkongress (EASL), ECCO (europeisk IBD møte), Endoskopimøter og kongresser, SADE (skandinavisk endoskopi møte), NGFs årsmøte, Levermøte i Barcelona hvert annet år. Nasjonale gastro- og lever-møter som regel er i Oslo

2.3. Veiledning og faglig utvikling

a) Beskriv hvordan veiledning og vurdering skal organiseres og gjennomføres ved læringsarenaen (tekst sammenfaller med punkt i søknadskjema):
LIS skal ha veiledningsmøte med sin veileder minimum 1 gang pr måned.

b) Hvem er veiledere, har de veilederkurs og for hvilke leger i spesialisering.
Overleger er veiledere for LIS2 og LIS3. LIS2 er veiledere for LIS1. Vi har 10 overleger som alle har gjennomført obligatorisk veilederkurs. Vi har en overlege på vår avdeling som er dedikert til veiledningsopplæring og som holder nasjonale og lokale kurs.

c) Organisering av veiledningen, hvor ofte, inn i tjenesteplanene for spesialister og LIS.
En gang pr måned, og det legges inn i arbeidsplanen både for LIS og spesialist (veileder)

d) Gruppeveiledning og individuell veiledning.
Individuell veiledning 1 gang pr måned. Gruppeveiledning se FMK pkt 2.5 og pkt 2.6

e) Når LIS tjenestegjør ved virksomhet man har avtale med (eksternt), hvordan ivaretas veiledningen da?
Når de er på Sykehuset Østfold vil hovedveileder følge opp. Når de er på OUS eller annet sykehus vil de få veiledning der.

2.4. Supervisjon

Alle spesialister har ansvar for supervisjon av LIS. LIS på sengepost har previsitt med spesialist hver dag og det er felles visitt til alle nye pasienter og andre pasienter der dette er nødvendig. LIS på gastrolab får systematisk opplæring i prosederer og vil alltid ha tilgang på spesialist når de etter hvert kan utføre prosedyrer selvstendig

Overlege på sengepost er supervisør og det er alltid definert hvilke overleger det er. På gastrolab er det også struktur på hvilke spesialister som har ansvar for opplæring. Dette avgjøres av hvilken overlege som har hvilken funksjon den aktuelle dag; gastroskopi, kolonoskopi eller ERCP. Hvis vi får leger fra andre foretak vil de følge tilsvarende opplegg.

2.5. Felles kompetansemål (FKM)

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.

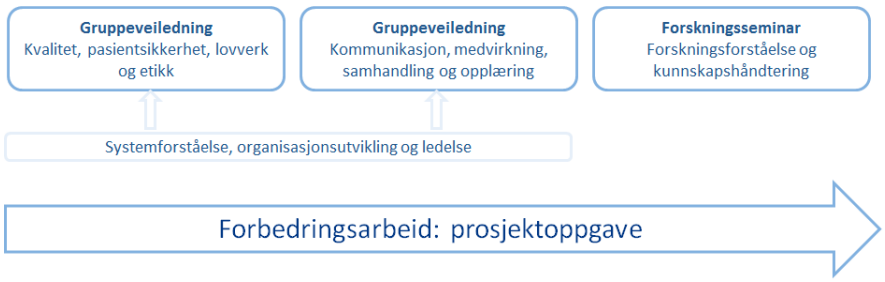
SØ har hatt en arbeidsgruppe med representanter fra ulike spesialiteter i sykehuset til å beskrive læringsaktiviteter tilknyttet de enkelte læringsmål i FKM.

<u>Læringsaktiviteter FKM</u>
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)

<u>Forbedringsarbeid:</u>
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



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.

2.6. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet

a) Beskrivelse av plan for evaluering av LIS' faglige progresjon: LIS vil få vurdert faglig progresjon 2 ganger pr år. Vurderingen gis av evalueringskollegium og veileder
b) Beskrivelse av plan for vurdering av og tilbakemelding på LIS' egnethet i faget: Som punkt 2.6.a
c) Godkjenning av oppnådde læringsmål skjer forløpende (hvem, hvordan, fortløpende): Fortløpende godkjenning av begrensede læringsmål gjøres av aktuell supervisør eller veileder etter konferering med supervisør. Store læringsmål godkjennes av veileder eller supervisør etter drøfting i evalueringskollegium. Evalueringskollegiet består av avdelingssjef/faglig ansvarlig overlege og alle overleger som har hatt ansvar for supervisjon av LIS. Avdelingssjef har ansvaret for å godkjenne oppnådde læringsmål i Dossier.

Følgende 20 store læringsmål vurderes i evalueringskollegium i Sykehuset Østfold:

LM 001	Beherske øsofagogastroduodenoskopi inklusive biopsi.
LM 002	Beherske ileokoloskopi inklusive biopsi.
LM 013	Ha god kunnskap om og beherske orienterende transabdominal ultralyd
LM 027	Ha god kunnskap om årsaker, presentasjonsformer, risikofaktorer, alvorlighetsgrad og komplikasjoner ved gastrointestinal blødning.
LM 028	Selvstendig kunne stabilisere pasienter med gastrointestinal blødning, herunder kunne korrigere koagulopati.
LM 029	Selvstendig kunne vurdere behov for, og anvende, støttebehandling med antibiotika, vasokonstriktor og sikring av luftveier ved gastrointestinal blødning.
LM 030	Selvstendig kunne vurdere hastegrad for endoskopi.
LM 035	Ha god kunnskap om og beherske diagnostikk, herunder endoskopi og behandling, av akutt alvorlig inflammatorisk tarmsykdom.

LM 037	Beherske tolkning av funn ved endoskopiske prosedyrer i øsofagus, ventrikkel og duodenum.
LM 039	Ha god kunnskap om og beherske diagnostikk og behandling av gastroøsofageal reflukssykdom.
LM 043	Ha god kunnskap om og beherske diagnostikk og behandling av ulcussykdom, inflammasjon og infeksjoner i ventrikkel og duodenum, herunder Helicobacter pylori.
LM 044	Ha god kunnskap om symptomer og funn ved kreftsykdommene i øsofagus, ventrikkel og duodenum, herunder ulike typer polypper.
LM 045	Ha kunnskap om behandling og kontroll av premaligne lesjoner i ventrikkel og duodenum, herunder ulike typer polypper.
LM 050	Ha god kunnskap om og selvstendig kunne vurdere og håndtere pasienter med akutt leversvikt, herunder vurdere indikasjon for levertransplantasjon.
LM 062	Selvstendig kunne håndtere behandling og oppfølging av pasienter med levercirrhose og portal hypertensjon.
LM 065	Ha god kunnskap om indikasjoner for levertransplantasjon.
LM 077	Beherske tolkning av funn ved endoskopiske prosedyrer i tynn- og tykktarm.
LM 080	Ha god kunnskap om årsaksforhold, symptomer, funn og komplikasjoner ved inflammatoriske tarmsykdommer, herunder Crohns sykdom, ulcerøs kolitt og mikroskopisk kolitt.
LM 081	Selvstendig kunne iverksette utredning og tolke funn ved inflammatoriske tarmsykdommer, herunder ulcerøs kolitt, Morbus, Crohns og mikroskopisk kolitt.
LM 082	Selvstendig kunne håndtere medikamentell behandling av inflammatorisk tarmsykdom, herunder biologisk og annen immundempende behandling, oppfølging og samarbeid med annet fagpersonell.
LM 088	Ha god kunnskap om symptomer og funn ved mistanke om tarmkreft, herunder kolorektal- og neuroendokrin kreft.
LM 089	Selvstendig kunne iverksette utredning av tarmkreft.
LM 098	Ha god kunnskap om ernæring hos gastroenterologiske pasienter, herunder vurdering av kaloribehov og spesielle dietter. Selvstendig kunne følge opp pasienter med behov for ernæringstilskudd og diett, og gi råd til pasienter med slike behov.

2.7. Internundervisning

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

- Diskusjoner; daglig på morgenmøtet og previsitt.
- demonstrasjoner/simulering; vi har ikke egen endoskopisimulator, men vi kan organisere slik at de kan få bruke den de har på Endoskopiskolen i Oslo.
- Foredrag 4 x pr uke. 40 uker pr år. Avdelingens morgenundervisning.
- Seminarer; Østnorsk gastroforum 2 x pr år
- fellesundervisning med andre enheter innenfor samme spesialitet; Møte 2 - 4 dager pr år for LIS 3 fordøyelsessykdommer i Helse Sør-Øst
- nettundervisning; vi deltar på Nettundervisning i Helse Sør-Øst en gang i måneden. Dette styres av OUS Ullevål sykehus. Alle deltakende sykehus har ansvar for innlegg på omgang.
- kasuistikker; flere ganger pr uke på morgenmøtet Et kasuistikkmøte per måned.

a) Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen. Undervisning kl. 8.00 – 8.30 i Plenumsalen med mulig overføring til Moss. Mandag, tirsdag og onsdag. Felles for medisinsk klinikk med alle indremedisinske temaer. Torsdag 8.00 – 8.45 er det egen undervisning for LIS legene på gastromedisinsk avdeling. Da undervisning i fordøyelsessykdommer beregnet for de som skal bli spesialister. Dette er på gastromedisin sitt morgenmøterom.
b) Fordeling av ansvar for den teoretiske undervisningen: Faglig innledning. Presenslister. Fordeles mellom LIS og spesialister. Spesialist alltid tilstede når LIS har ansvar for undervisningen
c) På hvilken måte settes det av tid til forberedelse og etterarbeid for denne undervisningen. Gjøres i fordypningstid eller i arbeidstid. Noe forberedelser vil nok foregå hjemme på fritiden.

Langtidsplan for teoriundervisning som sikrer planmessig gjennomgang av sentrale tema i faget over perioder på 2 – 3 år må også utarbeides. Det kan føres én liste per semester, ev. årshjul.

Vi har laget en langtidsplan for undervisning av alle LIS leger:
Planen rullerer over 2 år

Generell indremedisin – del 2 2019					
Uke			Tema	Læringsmål	
8	Mandag	Gastromedisin	Medikamentbivirkning i mage og tarm	LM-93	
	Tirsdag	Gastromedisin	Ikterus og ascites – 1	LM-82	
	Onsdag	Gastromedisin	Ikterus og ascites – 2	LM-82	
16	Mandag	Gastromedisin/KEF	Ernæring-1	LM-83+26	
	Tirsdag	Gastromedisin/KEF	Ernæring-2	LM-83+26	
	Onsdag	Gastromedisin	Fritt		
24	Mandag	Gastromedisin	Sykdommer i øsofagus-1	LM-85	
	Tirsdag	Gastromedisin	Sykdommer i øsofagus -2	LM-85	
	Onsdag	Gastromedisin	Fritt		
41	Mandag	Gastromedisin	Fritt		
	Tirsdag	Gastromedisin	Inflammatorisk tarmsykdom-1	LM-88	
	Onsdag	Gastromedisin	Inflammatorisk tarmsykdom-2	LM-88	
48	Mandag	Gastromedisin	Leversykdom-1	LM-89	
	Tirsdag	Gastromedisin	Leversykdom-2	LM-89	
	Onsdag	Gastromedisin	Fritt		

2020					
6	Mandag	Gastromedisin	Fritt		
	Tirsdag	Gastromedisin /Onkologi	Kreftsykdommer i GI tractus -1	LM-92	
	Onsdag	Gastromedisin /Onkologi	Kreftsykdommer i GI tractus -2	LM-92	
13	Mandag	Gastromedisin	Leversykdommer-3	LM-89	
	Tirsdag	Gastromedisin	Sykdommer i pancreas	LM-91	
	Onsdag	Gastromedisin	Fritt		
21	Mandag	Gastromedisin	GI blødning	LM-79	
	Tirsdag	Gastromedisin	Sykdommer i ventrikkel og duodenum	LM-86	
	Onsdag	Gastromedisin	Fritt		
39	Mandag	Gastromedisin	Fritt		
	Tirsdag	Gastromedisin	Sykdommer i tynntarm, inklusiv cøliaki	LM-87	
	Onsdag	Gastromedisin	Fritt		
46	Mandag	Gastromedisin	Sykdommer i galleveiene	LM-90	
	Tirsdag	Gastromedisin	Fritt		
	Onsdag	Gastromedisin	Fritt		

Læringsmål		
LM-79	Ha god kunnskap om og beherske diagnostikk og initial behandling av gastrointestinal blødning ved hematemese, melena og anemi, herunder kartlegging av alvorlighetsgrad og vurdering av hastegrad for henvisning til endoskopi eller annen intervensjon. Beherske stabilisering av pasienter med gastrointestinal blødning, herunder kunne korrigere koagulopati.	
LM-82	Ha god kunnskap om diagnostikk og behandling av tilstander med ikterus og ascites, og selvstendig kunne utføre kartlegging av alvorlighetsgrad.	
LM-83+26	- Ha god kunnskap om og under supervisjon kunne utføre diagnostikk og behandling av ernæringssvikt (inklusive alvorlig anoreksi), malabsorbsjon og vekttap, samt selvstendig kunne utføre kartlegging av alvorlighetsgrad. - Ha god kunnskap om vanlige ernæringsmessige problemer, herunder hos eldre. Selvstendig kunne identifisere ernæringssvikt ved hjelp av gjeldende screeningverktøy og ha god kunnskap om problemer knyttet til re-ernæring.	
LM-85	Ha god kunnskap om diagnostikk og behandling av sykdommer i øsofagus herunder reflukssykdom, varicer og motilitetsforstyrrelser. Ha kunnskap om tilstander som krever videre utredning av spesialist, herunder strikturer og stenoser. Selvstendig kunne ta stilling til indikasjon og hastegrad for gastroskopi og selvstendig kunne henvise til dette.	
LM-86	Ha god kunnskap om diagnostikk og behandling av sykdommer i ventrikkel og duodenum, herunder ulcus, gastritt, helicobacter-infeksjon og funksjonelle lidelser i øvre gastrointestinaltraktus.	
LM-87	Ha god kunnskap om diagnostikk og behandling av sykdommer i tynntarm herunder cøliaki og andre malabsorbsjonstilstander.	
LM-88	Ha god kunnskap om diagnostikk og behandling av sykdommer i tykktarm, herunder inflammatorisk tarmsykdom. Ha kunnskap om diagnostikk og behandling av irritabel tarmsykdom, divertikkelsykdom og andre årsaker til tykktarmsbetennelse, herunder pseudomembranøs og mikroskopisk kolitt.	
LM-89	Ha kunnskap om diagnostikk og behandling av leversykdommer, herunder: – alkoholbetingede, medikamentutløste og andre toksiske – fettleversykdom og andre metabolske – virushepatitter og andre infeksiøse – auto immune – genetiske – vaskulære	
LM-90	Ha kunnskap om diagnostikk og behandling av sykdommer i galleveiene, herunder gallestenssykdom og strikturer i galleveiene.	
LM-91	Ha kunnskap om diagnostikk og behandling av sykdommer i pankreas, herunder akutt og kronisk pankreatitt.	
LM-92	Ha kunnskap om diagnostikk, utredning og behandling av kreftsykdommer i gastrointestinaltraktus herunder karsinomer, nevroendokrine svulster og lymfomer.	
LM-93	Ha kunnskap om diagnostikk og behandling av medikament-bivirkninger i mage og tarm, og kjenne til hvilke medikamenter som kan gi bivirkninger og organskade i hvilke abdominalorganer.	

	Ikke inkluderte læringsmål	Valgfritt

LM-80	Ha god kunnskap om diagnostikk og behandling av tilstander med kvalme, oppkast, diaré og obstipasjon og selvstendig kunne utføre kartlegging av alvorlighetsgrad.	
LM-81	Ha god kunnskap om diagnostikk og behandling av tilstander med magesmerter og selvstendig kunne utføre kartlegging av alvorlighetsgrad.	
LM-84	Beherske diagnostikk og ha god kunnskap om behandling av fremmedlegeme i øsofagus. Under supervisjon kunne ta stilling til indikasjon og hastegrad for gastroskopi.	

Internundervisning gastromedisin. Planlagte emner som det skal undervises i over en 2 – 3 års periode.

Dato	Tema	Ansvarlig
	ØSOFAGUS	
	Eosinofil øsofagitt	
	Varicer i øvre GI traktus	
	Dysmotilitet – Akalasi - Dysfagi	
	Gastroøsofageal reflukssykdom	
	Dysfagi	
	Etseskader i øsofagus	
	Øsofagus cancer	
	Perforasjoner i øsofagus	
	Barrets øsofagus, dysplasi og cancer i tidlig stadium	
	EMR og RFA ved dysplasi/tidlig cancer i øsofagus	
	VENTRIKKEL	
	Ventrikkelpolypper	
	Akutte GI-blødninger (medisin/kirurgi)	
	Ulcussykdom og Helicobacter pylori	
	Funksjonell dyspepsi	
	Ventrikkel cancer/	
	Gastroskopibeskrivelse ved cancer	
	Kroniske magesmerter	
	Akutte magesmerter	
	TYNNTARM	
	Cøliaki	
	Tynntarmens immunologi/matvareintoleranse	
	Malabsorbsjon/kort tarm	
	Kronisk diare	
	TYKKTARM	
	Obstipasjon	
	Polypper i colon	
	Stråleskadet tarm og GvHD	
	Pouchproblemer inkludert pouchitt	
	Clostridium difficile infeksjon	
	Irritabel tarm syndrom	
	Cancer coli/recti	

Dato	Tema	Ansvarlig
	Mikroskopisk kolitt	
	Divertikkelsykdom	
	Iskemisk colitt	
	Crohns sykdom – forskjellige vinklinger/tema	
	Ulcerøs colitt – forskjellige vinklinger/tema	
	IBD hos gravide	
	CRC screening	
	LEVER	
	Akutt leversvikt	
	Kronisk leversvikt	
	Rutiner ved HCV behandling	
	Levertoksiske substanser/DILI	
	Alkoholisk delirium	
	Gallestenssykdom	
	Ikterus	
	Kronisk forhøyde leverprøver	
	Ascites og spontan bakteriell peritonitt	
	Hepatisk encepfalopati	
	Hepatorenalt syndrom	
	Leversvulster; benigne og maligne	
	Levertransplantasjon	
	Alkoholisk leversykdom	
	Virus hepatitt	
	Autoimmun hepatitt	
	PBC	
	PSC	
	Genetiske leversykdommer	
	NAFLD	
	Vaskulære leversykdommer	
	Levercirrhose og portal hypertensjon	
	PANCREAS	
	Akutt pankreatitt	
	Kronisk pankreatitt og pankreasinsuffisiens	
	Cancer pancreas	
	Post-ERCP komplikasjoner	
	Pancreas cyster	
	PROSEDYRER	
	pH-måling/øsofagusmanometri	
	Stenter i GI-traktus	
	Fellesundervisning endoskopiutstyr 2 x/år	
	Fjerning av fremmedlegeme i GI-traktus	
	PEG og enteral ernæring	
	Endoskopisk behandling av benigne strikturer i øsofagus	
	ERCP	
	Diatermi ved endoskopi	
	Leverelastografi	

Dato	Tema	Ansvarlig
	Pusteprøver	
	Radiologiske og nuklærmed. undersøkelser	
	Gastroskopi/Koloskopi	
	EUS	
	FeCal transplantasjon	
	Kapselendoskopi	
	Polyppektomier	
	Endoskopisk hemostase	
	DIVERSE	
	Etikk/ Vurdering av indikasjon for tvungen behandling	
	Sepsis/SIRS	
	Kvalme og oppkast	
	Vekttap	
	Anemi	
	Overvekt	
	Spiseforstyrrelser	
	Mikrobiota	
	UpToDate – What's new….	
	Totalt 88 temaer	

d) Hvordan tilgjengelig gjøres innholdet i internundervisningen for repetisjon i etterkant? Alle kan få tilsendt kopi av presentasjonen. Vi kan opprette et eget område hvor alle presentasjoner samles slik at alle kan finne tidligere presentasjoner.

Plan for internundervisning (kan publiseres på intranett/henges opp i avdelingene):
Dette utarbeider vi detaljert for et halvt år av gangen.

2.8. 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: Vi har tre overleger med medisinsk doktorgrad og en som har sendt inn sitt arbeid og en som er Doktorgradsstipendiat. Vi har også en sykepleier med doktorgrad som er tilknyttet avdelingen. Han er professor og rektor på Høyskolen i Østfold.
b) hvordan forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet: Vår forskningsaktivitet er nå på blødende magesår og H pylori diagnostikk. Vi har forskning og register på IBD pasienter som får biologisk behandling. Vi har planer om å starte forskningsprosjekt på alvorlige leversykdommer. Vi deltar på kliniske nasjonale studier (EPoS, BioStop, IBSEN3, Validering av metoder for Helicobacter pylori (Hp) diagnostikk, UC-surveillance) hvor alle blir involvert og vi har tilknyttet forskningssykepleiere.. Vi deltar i Nasjonalt pilotprosjekt for colorectal cancer (CRC) screening. Dette er et stort prosjekt som involverer mye forskning og underprosjekter.
c) hvordan det undervises i vitenskapsteori, forskningsmetodikk og –etikk: Dette blir en del av internundervisningen, og mer grundig for de som involveres i forskning og doktorgrads stipendiater. Det gjennomføres forskningsseminar og metodekurs i regi av forskningsavdelingen.
d) hvordan det organiseres at LIS i løpet av sin tjeneste deltar i et prosjekt innen forskning, fagutvikling eller kvalitetssikring: Dette vil vi ha fokus på i samarbeid med veilederne. Alle LIS vil kunne få et prosjekt og vi vil da sette av tid i arbeidsplanen for det.

2.9. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen

a) Beskrivelse av tidspunkt og metode for evaluering av utdanningsaktivitetene: Fortløpende og halvårlig av evalueringskollegiumet
b) Hvordan skal resultatet av evalueringen anvendes? Til nødvendige endringer og forbedringer; Dette vil være en kontinuerlig prosess.
c) Årlig revisjon av utdanningsplanen - hvordan og når det skal skje:
Avdelingssjef og utdanningsutvalget vil gjøre dette sammen. Alle overlegene og LIS3 legene vil også involveres.

2.10. Annet

Beskrivelse av hvordan metodebøker, eller tilsvarende, benyttes. Eventuelt annet.
EK. Hver seksjon har forløpende ansvar for revidering av prosedyrebeskrivelser og metoder som ligger i sykehusets EK system.
Vi ønsker å følge nasjonale og europeiske guidelines.

3. Vedlegg

3.1. Individuell utdanningsplan

Slutt på Prosedyre