

Lokal utdanningsplan for Avdeling for patologi ved Sykehuset Telemark HF (2019)

2.1. Hensikt og målsetting.

Denne lokale utdanningsplanen er utarbeidet for Avdeling for patologi, Sykehuset Telemark HF og gjelder for spesialiteten patologi.

Målsettingen er å legge til rette for spesialistutdanning i patologi. Hensikten er å utdanne en patolog som har nok kompetanse til å arbeide selvstendig som spesialist i faget. Utdanningsplanen skal sikre leger i spesialisering (LIS) ved avdelingen en utdanning etter Spesialistforskriften med vedlegg II slik at aktuelle læringsmål for spesialistutdanningen ved avdeling for patologi skal kunne nås samt at utdanningen skjer innen faglige forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømning i utdanningsløpet. Oversikt over læringsmål som kan tilbys ved avdelingen for hhv. fast ansatte LIS og LIS i gjennomstrømningsstilling er vist i overordnet utdanningsplan.

Ved Sykehuset Telemark, avdeling for patologi, tilbys det histopatologi, cytologi og obduksjonstjenester til alle kliniske enheter i Telemark, for en populasjon rundt 170.000.

Årlig undersøkes det ved avdelingen cirka:

- 19 000 histologiske prøver.
- 14 000-17.500 cytologiske prøver der av cirka 2.500 punksjons- og eksfoliative prøver fra andre organer enn livmorhals.
- 6000 immunohistokjemiske- og cirka 100 immuncytokjemiske prøver, med over 50 antistoffer i bruk.
- 30 obduksjoner pr. år
- 1700 snitt med spesialfarger
- 150 molekylærpatologiske prøver

Rettsmedisinske obduksjoner utføres ikke på sykehuset. Nevromuskulære biopsier henvises til spesialiserte avdelinger i Norge, mens grunnleggende undersøkelse av sentralnervesystemet fra obduksjoner utføres av avdelingens leger. Avansert diagnostisering av hematopoietiske maligniteter henvises til OUS. Enkelte molekylærpatologiske prøver sendes til spesialiserte avdelinger i Norge.

2.2. Beskrivelse av avdelingen.

Arbeidsoppgaver:

De vanligste oppgavene ved avdelingen er:

- Diagnostikk basert på histologiske, cytologiske, immunhistokjemiske og molekylærpatologiske prøver.
- Stadfesting av dødsårsak.
- Undervisning og utdanning av legespesialister.

Organisering:

Patologiavdelingen deles opp i enhet for leger, for histologilab, for cytologi, for obduksjon, og for sekretariat. Det laboratoriemessige og diagnostiske arbeidet ved histopatologi, cytologi, obduksjon og spesialundersøkelser gjøres på en måte som er vanlig i Norge.

Arbeidstiden er normalt fra 08.00-16.00. Daglig har en spesialistlege ansvar for frysesnitt (vaktansvar) og det tilrettelegges for at LIS-legen deltar under evalueringen av disse.

Fagpersonell:

- 7 fast ansatt overleger i 100% stilling. Avdelingens spesialister har spisskompetanse og forskningsvirksomhet innenfor melanocytiske lesjoner og urogenital patologi.
- 1 LIS (hjemmel til 2).
- Litt over 10 bioingeniører.
- Preparanter og sekretærer.

Totalt er det ca 24,5 ansatte ved avdeling for patologi.

Organisering av avdelingen/drift, rotasjonsordninger, tjenesteplaner mv.

Det laboratoriemessige- og diagnostiske arbeidet ved histopatologi, cytologi, obduksjon og spesialundersøkelser gjøres på en måte som er vanlig i Norge. Arbeidsmetoder utvikles i takt med det som anbefales av Den norske patologforening, bl.a. i sammenheng med Årsmøter. Nasjonale retningslinjer, for områder der slike finnes, er ivarettatt. Arbeidsmiljø er bra. Tjenesteplaner for legene gjøres i forkant av hver uke. Overlegene roterer på ulike fagområder, men leger i spesialisering har i gjennomsnitt ½ belastning.

Avdelingen har regelmessige, faglige møter med ca. 6 sentrale kliniske grupper på sykehuset. De fleste er multidisiplinære og noen med bruk av telekonferanseutstyr (Skien <-> Porsgrunn).

Forskningsaktivitet.

Sykehuset Telemark HF har en egen forskningsavdeling. Spesialistene i gruppen gjør forskning og har publisert samlet cirka en artikkel hvert år.

Samarbeidende sykehus

Ettersom enkelte læringsmål ikke kan oppnås ved eget helseforetak er det avtalt rotasjon til Oslo Universitetssykehus (12 mnd) og AHUS (3 mnd). Se listen under for oversikt over rotasjon med de ulike læringsmål, samt vedlegg om samarbeidsavtale mellom helseforetakene. LIS- legen må ha 2-3 års tjeneste fra avdeling ved patologi før rotasjon.

ST = Sykehuset Telemark.

LIS fra Helseforetak / Utdanningsvirksomhet	Skal oppnå hele/deler av Læringsmål	Ved spesialiseringstjeneste ved HF/læringssted	Læringsaktiviteter som skal utføres	Ved læringssted (klinikk / Avdeling /seksjon)	Estimert tjenestetid
ST	Inflammatoriske tilstander i hud. LM 10.	OUS	Klinisk tjeneste	KLM/patologi/RH	10 uker*
ST	Ben- og bløtvev. Deler av LM 29, 30, 32 og 33-45	OUS	Klinisk tjeneste og snittkasser	KLM/patologi/RAD	6 uker*
ST	Pancreas: Hele 64, 65 og 68.	OUS	Klinisk tjeneste	KLM/patologi/RH	1 uke**
ST	ØNH LM 59	OUS	Klinisk tjeneste	KLM/patologi/RH	10 uker *
ST	Ovarialtumores Deler av LM 115	OUS	Klinisk tjeneste	KLM/patologi/RAD	26 uker*
ST	LM: 123 Diagnostisering av maligne binyrebarkneoplasier	OUS	Klinisk tjeneste og snittkasse	KLM/patologi/RAD	26 uker*
ST	CNS (138 – 142)	OUS	Kurs 3-4 mnd klinisk tjeneste jfr. opplegg fra OUS	KLM/patologi/RH	12-16 uker*
ST	Hematopatologi LM 143 -150.	OUS	To seminarer med noen ukers mellomrom	KLM/patologi/RAD	2 dager
ST	Cervixcytologi (159 – 165, kun aktuelt fra innføring av primærskanning HPV innføres i HSØ)	OUS, AHUS eller SØ.	Mikroskopi av minst 500 preparater fra rutinediagnostikk	OUS, AHUS eller SØ. (Cytologiseksjon)	12 uker
ST	Perinatalpatologi LM 179, 183	OUS		OUS/patologi/UUS	1 uke**
Alle HF	Odontogene cyster		E-læring	Bør være nasjonalt	
Alle HF	Øye		E-læring	Bør være nasjonalt	
Alle HF	Ikke-neoplastisk nyre		E-læring	Planlegges nasjonalt	

Alle kortere perioder (1 uke) kan bakes inn som en del av planlagt rotasjon på 6-12 mnd.

Kurs i hematopatologi forutsetter 2-3 års tjeneste og vil tilbys hvert 2. år. Kurset vil dekke LM i hematopatologi for alle LIS i HSØ, inkludert OUS.

Tider merket med * kan inngå i en totalpakke med rotasjon til RH og RAD.

* Det vil være behov for rotasjon både til RH og RAD som del av tjenesten ved OUS. Alle sykehusene, bortsett fra VV og AHUS, vil ha behov for 6 mnd ved RH. Noen i tillegg 6 mnd ved RAD. Det er ikke mulig med en nøyaktig tidsangivelse, men avd. vil legge til rette for at LIS får dekket nødvendige læringsmål i løpet av perioden.

**1 uke pancreas og 1 uke perinatal legges inn som en del av tjenesten når man er på rotasjon.

Fysisk utforming av avdelingen:

Laboratoriene og alle kontorer ligger i samme bygg på en etasje.

Medisinsk teknisk utstyr:

Avdelingen har utstyr som er i god stand for å utføre all rutinepatologi. Alle leger har eget kontor og IT utstyr med internettilgang, samt ergonomiske mikroskop og mikroskopkamera. Dataprogram for pasientinformasjon er Sympathy, i tillegg til DIPS som alle leger på avdelingen har tilgang til. Laboratoriet har moderne utstyr og det er kontinuerlig vurdering av eventuell oppgradering av utstyr. Helse-miljø- og sikkerhet ivaretas på laboratoriet og LIS- legen får svært tett oppfølging under opplæring på laboratoriet. De to første ukene ved avdelingen er satt av for å få opplæring kun i laboratoriets rutiner og organisering.

Det medisinsk tekniske utstyret for immunhistokjemi, histologi, cytologi, spesialfarging, frysesnitt og lignende kontrolleres rutinemessig.

Bibliotek/litteraturlgjengelighet:

På avdelingen finnes det et adekvat bibliotek for patologi-cytologi, med både generelle og spesialiserte tekster, som oppdateres hvert år med innkjøp av nye bøker. På sykehusbiblioteket kan legene få bestilt kopier av artikler fra alle medisinske tidsskrifter, vanlig respons 0-1 dag.

Ved Sykehuset Telemark har man tilgang til helsebiblioteket.no, og flere andre digitale informasjonssider.

2.3. Utdanning.

Utdanningsutvalget:

Utdanningsutvalget består av minst 2-3 overleger der av minst 1 veileder (e). I tillegg minst 1 LIS. Utdanningsutvalget kan variere noe i medlemmer, men har hatt cirka samme oppbygning i flere år.

Individuell utdanningsplan og organisering av utdanningen:

Alle LIS-leger får utarbeidet individuell utdanningsplan (sannsynlig oppstart med Dossier mars 2019). Planen er utarbeidet i samråd med den enkelte LIS-legen og revideres etter behov. Avdelingen søker å legge til rette for at utdanningen kan skje etter planen. Dersom utdanningsbehovene til LIS-legen i den individuelle planen ikke kan oppfylles til ønsket tidspunkt vil avdelingen forsøke å finne alternativer slik at LIS-legen kan få fullført spesialistutdanningen innen normert tid.

Avdelingsoverlege ved avdeling for patologi har overordnet ansvar ved avdelingen for arbeidet med spesialistutdannelsen. I 2018/19 har avdelingsoverlege deltatt i Medisinsk serviceklinikks utdanningsråd for planlegging av overgang til ny spesialitetsstruktur.

Avdelingsoverlegen forholder seg til nasjonale retningslinjer. Avdelingsoverlegen samarbeider med andre utdanningsvirksomheter for å tilrettelegge for en best mulig spesialistutdanning, med blant annet LIS-rotasjonsråd fra Helse Sør- Øst. LIS-legen(e) deltar aktivt i arbeidet med spesialistutdanning ved deltagelse på møter både lokalt og eksternt relatert til spesialistutdanningen.

LIS-legen får typisk 1 skjemalagd aktivitet om dagen, for eksempel ½ av dagens små preparater for mikroskopering. Andre aktiviteter er makroskopisk utskjæring (legen får de mikroskopiske snittene), cytologi, obduksjon, cito histopatologi og frysesenitt.

Arbeidet gjøres på den måten at LIS-legen selv ser på materialet, gjør beskrivelse og konklusjon, for siden å sitte med den overlege som har hovedansvaret. Der gjøres eventuelle endringer, i samarbeid, og kasus signeres ut først av LIS-legen, siden overlegen.

Vanskelige, sjeldne eller interessante kasus presenteres ved internt møte innen en uke, der alle avdelingens leger samles for fellesmikroskopi og diskusjon. Ved kasuistikk møter som holdes 2 ganger i uken, treffes alle leger omtrent en 15 minutters tid for å diskutere vanskelige, sjeldne eller interessante kasus, typisk 2 stk. Der tas det hensyn til LIS- legens faglige nivå, slik at LIS-legen skal få fullt utbytte av diskusjonen.

LIS-legen deltar i tverrfaglige møter, der overlege i patologi presenterer et tema for klinikere, for eksempel ut fra kasuistikk.

LIS- legen lærer opp i obduksjon av overlegene ved avdelingen, hva gjelder både lovverk, praktisk gjennomføring og prosedyrer rundt obduksjoner. Etter at legen har oppnådd tilstrekkelig kompetanse utfører LIS- legen obduksjoner selv, under supervisjon av den spesialist som er hovedansvarlig for hvert aktuelt kasus.

LIS-legen skal holde seg til avdelingens standarder og prosedyrerutiner, som i økende grad er ført i tekst. I tilfeller der dette ikke er standardisert for avdelingen, tas hensyn til nasjonale og evt. internasjonale retningslinjer. For tumores er WHO bøkene den viktigste ledende teksten.

Fordypning:

Selvstudium er helt nødvendig. LIS-legen har tilgang til et godt patologibibliotek ved avdelingen. I tillegg finnes det gode ressurser på Internett.

Det er lagt til rette at legen får tid for fordypning via litteratur tilgjengelig på avdelingen og på internett. En dag i uken skal legen ikke ha kliniske oppgaver annet enn obduksjoner, verken på skjema eller på annen måte, dette er lagt inn i arbeidsplan.

LIS-legen skal fullføre obligatoriske kurs for spesialistutdanning i Norge, samt et utvalg av kurs for fagområdet patologi i samarbeid med veileder, og et lite antall kurser innenfor andre fagområder

som har høy relevans for LIS-legens faginteresser. Det er åpnet for at kurs eller kongresser kan være organisert i utlandet.

Etterutdanning av spesialister:

Avdelingens overleger har hvert år anledning til å dra på en til to kurs/kongresser i både inn- og utland. En gang i uken er det lagt opp til internundervisning, samt to ganger i uken er det kasuistikk av interessante preparater. Avdelingens overleger er delt inn i faggrupper for å øke kompetansen innenfor ulike områder innen patologi. Avdelingen har samarbeid med universitetssykehus og flere av avdelingens overleger har anledning til å hospitere ved andre sykehus.

2.4. Veiledning og faglig utvikling (leger i spesialisering).

Flere av overlegene ved avdelingen har gjennomført veiledningskurs for LIS-legen og deltar i utdannelsen av LIS.

Vi har for tiden en veileder og to biveiledere. I tillegg har vi to som har utført veilederkurs trinn I og II (en overlege og en LIS 3).

Veileder eller biveileder er tilgjengelige for lege under spesialisering de fleste arbeidsdager i året, helt fra første måned i utdanningen. Veilederen velger tidspunkt for veiledningssamtale minst 1 gang i måneden, i samarbeid med LIS-legen. Der gjennomgås sjekkliste for læringsmål. De aktiviteter som ikke har vært gjort i tilstrekkelig grad identifiseres, og nødvendige tiltak skrives ned. Listen godkjennes av veileder og legen selv. Ved neste slikt møte går disse igjennom denne listen og lager en ny.

Når LIS-legen tjenestegjør ved virksomhet man har avtale med eksternt ivaretas veiledningen ved det aktuelle sykehuset man tjenestegjør ved.

2.5. Supervisjon av leger i spesialisering.

Supervisjon foregår fortløpende og daglig ved avdelingen. LIS- legen jobber tett sammen med overlegene. Alt arbeidet til LIS -legene blir kontrollert og dobbeltsignert frem til LIS-legen blir konstituert eller spesialist.

Ved obduksjon er det alltid en overlege/erfaren LIS som er bakvakt. I begynnelsen vil lis-legen få tettere oppfølging, både ved selve obduksjonen og gjennomgang av snitt, og ved ferdigstilling av den endelige obduksjonsrapporten. Etter hvert som LIS-legen blir selvgående vil mer ansvar legges over på han/henne, men det vil alltid være en overlege tilgjengelig.

Ved makrobeskjæring vil det i begynnelsen være en overlege som lærer opp og supervisere LIS-legen tett, men etter hvert vil overlegen fungere mer som tilkallingshjelp ved spesielle forespørsler. I ettertid vil snittene til de aktuelle makropreparatene bli gjennomgått med overlege, som også fungerer som en kvalitetssikring.

2.6. Felles kompetansemål.

Avdelingen følger sykehusets opplegg for gjennomføring av felles kompetansemøduler. Avdelingen vil for FKM vurdere å legge til enkelte læringsaktiviteter som er spesifikke for spesialistutdanningen i patologi.

2.7. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål og egnethet.

LIS får løpende vurdering av om læringsmålene er oppnådd og oppnådde læringsmål dokumenteres så raskt som mulig. Noen av læringsmålene kan LIS-legen selv vurdere at er oppnådd, andre læringsmål krever signatur av veileder eller annen ansvarlig for undervisningen. I vurderingen innhentes anbefalinger fra veilederen. Vurderingsformen for de ulike læringsmål finnes i den individuelle utdanningsplanen. Dokumentasjonen skal sannsynlig gjøres i Dossier fra 2019.

Evalueringssamtale mellom veileder og LIS med evaluering av LIS sin progresjon tilstrebes gjennomført hver 3.-4- måned det første året, deretter minst to ganger årlig. Det er utarbeidet et eget skjema til bruk ved disse samtalenene.

Dersom LIS ikke får dokumentasjon på at et læringsmål er oppnådd har legen rett til en ny vurdering, jfr §22.

2.8 Internundervisning

LIS- legen er tilstede ved alle interne teoretiske undervisninger (ca 45 min), en gang i uken. LIS-legen skal delta i visse andre undervisningsmøter for leger på sykehuset, etter avtale med veileder. LIS-legen får i tillegg «private» undervisninger (ca 45 min) en gang i uken om spesifikke temaer, levert av overlege på avdelingen (som for tiden er veileder for LIS) eller av biveileder. Sammenlagt utgjør dette rundt 2 undervisninger pr. uke. Internundervisning pluss «privatundervisning» utgjør minimum 70 undervisningstimer per år.

Avdelingens interne teoretiske undervisning gjøres av både spesialister og leger i spesialisering ved avdelingen, slik at legen forbereder selv en slik litt i underkant av 1 gang i måneden. Det er gjort en liste over forelesningsemner som dekker læringsmålene i patologifeltet i løpet av 4 år. I tillegg til skjematilagt teoretisk undervisning blir det presentert tilsvarende presentasjoner av teoretiske emner etter behov. Ekstern teoretisk undervisning på institusjonen skal legen delta i, etter avtale med veilederen.

2.9. Forskningsaktiviteter.

Spesialistene i gruppen gjør forskning og publiserer samlet cirka en artikkel hvert år. LIS-legen har anledning til å delta i pågående forskningsprosjekter eller utføre eget forskningsprosjekt.

2.10. Evaluering og revisjon av utdanningsplanen.

Årlig (den 12 måneden i LIS- legens utdanningsløp) foretas det en revisjon av utdanningsaktivitetene og utdanningsplanen, hvor minst tre overleger og minst en LIS- lege er involvert. Utdanningsaktivitetene vurderes også fortløpende i forhold til LIS sin progresjon. Vurdering kan føre til blant annet eventuell endring i læringsaktiviteter, supplering av læringsmaterieell og utstyr.

Godkjent 24.07.2019

Miguel Martinez Rodriguez.

Avdelingsoverlege ved Avdeling for Patologi, STHF.