

Utdanningsplan for spesialiteten Revmatologi

Oslo Universitetssykehus HF

Seksjon for Revmatologi, Avdeling for revmatologi, hud- og infeksjonssykdommer, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, OUS Rikshospitalet

Revidert september 2023 ved Utdanningsansvarlig overlege Gudrun Elisabeth Norby

Innholdsfortegnelse

Innledning

Forkortelser

Innholdsfortegnelse:

1. Utdanningsplan

2. Læringsarenaer og ansvars plassering

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

2.1.1 Organisering

2.1.2 Legerressurser og vaktordning

2.1.3 Samarbeid

3. Hensikt og målsetting

4. Kompetanseheving. Utdanning.

4.1 Veiledning og supervisjon

4.2 Felles kompetansemål FKM

4.3 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

4.4 Internundervisning

4.5 Forskningsaktivitet

4.6 Evaluering /revisjon av utdanningsplanen

Innledning

Organisering og ansvars plassering

OUS har ansvar for 44 spesialisingsløp 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.

Forkortelser

FKM Felles kompetansemodul

LM Læringsmål

HSØ Helse Sør Øst

LIS Lege i spesialisering

OUS Oslo universitetssykehus

RH Rikshospitalet

DHS Diakonhjemmets sykehus

LDS Lovisenberg diakonale sykehus

HF Helseforetak

1. Utdanningsplan

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.

Tabell 1

Utdanningsplan				
Tid av utdanning	Helseforetak	Sykehus/ HF	Avdeling/ læringssted	Læringsmål/sted
0-1 år	OUS eller annet HF	Med avd OUS eller annet HF	Medisinsk	REV 093-193 Indremed
1-2 år	OUS eller annet HF	Med avd OUS eller annet HF	Medisinsk	REV 093-193 Indremed
2-3 år	OUS	RH	Revma	REV 001-092 + 194-201 Revma
3-4 år	OUS	RH	Revma	REV 001-092+ 194-201 Revma
4-5 år	DHS	DHS	Revma	REV 001-092+ 194-201 Revma
Evt 5-6 år	OUS	DHS	Revma	REV 001- 092+194-201 Revma

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. Det er stilt følgende anbefalinger til ferdigheter/læringsmål før LIS kan rotere til spesialiseringsperiode eller suppleringspraksis til virksomhet det er avtalt med. Oversikten viser at de indremedisinske læringsmål anbefales ferdig utført før de revmatologiske påbegynnes. Dette er imidlertid ikke et krav for spesialiteten, men sterkt anbefalt.

Indremedisin kan gjennomføres ved medisinsk avdeling ved OUS, eget eller annet HF. Revmatologisk seksjon OUS har avtale med Medisinsk avdeling Lovisenberg diakonale sykehus for at LIS herifra skal kunne få gjennomført indremedisin der, i de tilfeller de ikke har oppnådd indremedisinske læringsmål før de starter opp med revmatologi ved OUS.

På bakgrunn av manglende oppnåelse av læringsmål innen opplæring i bindevevssykdommer og vaskulittsykdommer samt i forskningsmetode, er det utarbeidet plan for rotasjon/gjennomstrømming fra de ulike revmatologiske avdelinger/HF i HSØ til en kombinert tjeneste ved OUS og DHS.

De ulike avdelinger har noe ulike behov for LIS-tjeneste her, men man har kommet frem til en løsning som er tilpasset behovet som er skissert fra sykehuset LIS primært er ansatt. Se også kapittel 3.

Seksjon for revmatologi OUS/Rikshospitalet har en noe *smalere pasientpopulasjon* enn mange andre revmatologiske avdelinger grunnet vår avtale om funksjonsfordeling og rotasjon av LIS-leger med Diakonhjemmets revmatologiske avdeling og spesielle kompetanseområde med bindevevssykdommer og vaskulittsykdommer. Av denne grunn er våre samarbeidsavtaler med Diakonhjemmet og Lovisenberg (Medisin) nødvendige for at alle LM skal kunne oppnås i utdanningsløpet. Av totale 201 LM vil LIS kunne oppnå mellom 88-98 ved OUS. Flere LM er mulig å oppnå både ved OUS og samarbeidende virksomheter. Således mener vi at vesentlighetskravet med bakgrunn i «særlig tilfelle» er sikkert oppfylt med at maksimalt 24 mnd av utdanningsløpet kan skje ved en virksomhet som ikke-godkjent utdanningsvirksomhet i revmatologi. Viser til Vedlegg 1 og 2 med dokumentasjon av de enkelte LM og hvor de kan gjennomføres.

Vi mener at dette også sikrer en LIS-utdanning av høy faglig kvalitet.

2. Læringsarenaer og ansvarsplassering

Tabell 2 Ønske om rotasjon fra Revmatologisk avdeling annet HF i HSØ

Helseforetak	Rotasjon RH/OUS	Rotasjon DHS
Sykehuset Østfold HF/Moss	9-12 mnd	3 mnd
Martina Hansen hospital	9-12 mnd	3 mnd
Betanien hospital	6 mnd	0-3 mnd
Vestre Viken HF /Drammen	9 mnd	3 mnd
Revmatismesykehuset Lillehammer	9 mnd	3 mnd
Sykehuset Sørlandet HF/Kristiansand	6-9 mnd	0 mnd
Diakonhjemmets sykehus	12 mnd	
Oslo universitetssykehus/ Rikshospitalet		12 mnd

2.1 Beskrivelse av den aktuelle læringsarena/avdeling ved aktuelle HF

Oslo Universitetssykehus, Seksjon for Revmatologi

	Antall	Årsverk
Antall ansatte spesialister (overleger)	17	13.4
Antall ansatte med akademisk kompetanse	14	5
Antall veiledere med formalisert veilederutdanning	3	
Forventet antall LIS-leger i spes det søkes godkjenning for	6	6
Forventet antall LIS-leger ved læringsarenaen totalt	6	

Det bekreftes at minst halvparten av spesialistene er fast antatt i virksomheten: JA.

Antall utførte laboratorieanalyser, radiologiske/nukleærmedisinske undersøkelser og prosedyrer i året > 8000

Antall polikliniske konsultasjoner i 2022: Totalt ant 4816, med 3602 (Voksen), 1214 (Barn)

Antall dagbehandlinger i 2022: Totalt 2298, med 1589 (Voksen), 709 (Barn)

Antall døgnpasienter i 2022: 653 innleggelser (Voksen) hvorav 84 Ø-hjelp

Antall senger spesialiteten disponerer i 2023: 7+2

2.2 Organisering

Vi har to kliniske seksjoner fordelt på Barne- og Ungdomsreumatologi (8 senger) og seksjon for voksenreumatologi (8 senger). Begge seksjonene har egen enhet for dagbehandling (ca 40 pasienter per uke på voksen og 6-8 pasienter på barn/ungdom), samt poliklinikk.

Seksjon for barne- og ungdomsreumatologi er Norges eneste sengepost for denne pasientgruppen. Seksjon for voksenreumatologi har regions-ansvar i HSØ for alle systemiske bindevevssykdommer, kompliserte artrittsykdommer og artrittsykdommer med start i barne- og ungdomsalder.

Alle de kliniske seksjonene er på RH. Barne- og ungdomsseksjonen er plassert i "Mor Barn" fløyen, mens voksens seksjonen ligger i hovedfløyen. Det er gangavstand fra seksjonene til enhet for dagbehandling og poliklinikkene og det er også korte avstander til alle kliniske servicefunksjoner.

Seksjonene har tett samarbeid med spesialister i nevrologi, lungemedisin, nyresykdommer, hjertesykdommer, radiologi og ortopedi omkring kliniske problemstillinger. Det er daglige røntgenmøter, og månedlige fellesmøter med avdeling for patologi og lungemedisinsk avdeling.

Overleger og LIS har kontor plasser i nærhet av sengepostene. Alle LIS har kontorplass på felleskontorer. Hver kontorplass har egen PC i sykehusnettet og via denne tilgang til all relevant faglitteratur, i tillegg finnes større fagbøker på seksjonene og på legenes felles møterom.

Seksjonen har spesialister i revmatologi og indremedisin, og seksjonen har spisskompetanse innen barnereumatologi og systemiske bindevevssykdommer og vaskulitter.

2.3 Legeressurser og vaktordning

Revmatologiske seksjon har 6 LIS-leger/årsverk, der LIS går i 6-delt primærvakt med vakt fra klokken 07.30-20.00 hverdager og 9-20 i helgen. I helgene har LIS tilstedevakt 9-15 på lørdag og 9-13 på søndag, resten av tiden frem til kl 20 er hjemmevakt.

Overlegene går 12-delt bakvakt med tilstedetid fra 07.30-18.00 på hverdager og 10.00-15.00 på lør- og søndager. Vakthavende overlege har hjemmevakt med primærvaktansvar fra 20.00-07.30 på hverdager og 20.00-09.00 på lør- og søndager.

De seks LIS-stillingene er fordelt slik at vi har fem fulle kliniske stillinger og en stilling med 50 % klinikk og 50 % forskning.

LIS har pr i dag fast rotasjonsordning mellom de to seksjonene, og det er til enhver tid tre LIS på hver seksjon. De to seksjonene har faste rotasjonsordninger mellom sengepost, dagenhet og poliklinikk for sine tre LIS. Det er satt av faste tider til fordypning og fast tid til etterarbeid på tjenesteplanene for både LIS og overleger. Ved arbeidet med ny LIS er det i HSØ enighet om at LIS fra annet HF ikke trenger obligatorisk tjeneste ved seksjon for barnerevmatologi, men kan tilbys 3-6 mnd tjeneste dersom ønskelig. Dette må avtales i god tid før rotasjonen.

2.4 Samarbeid

Innenfor fagområdet revmatologi er oppgavene funksjonsdelt mellom våre to revmatologisk avdelinger ved Diakonhjemmets sykehus og Rikshospitalet; se avsnitt 3.

Legene arbeider i nært samarbeid med kontorfunksjonærer, pleiepersonell, fysioterapeuter og ergoterapeuter. I tillegg er det nært samarbeid mellom Seksjon for Revmatologi og andre indremedisinske spesialiteter ved OUS; spesielt innen infeksjon/immunologi, lungesykdommer, hjertesykdommer, nyresykdommer, radiologi og patologi.

3. Hensikt og målsetting

Avdelingens utdanningsprogram bygger på Læringsmålene i kompetanseportalen for spesialiteten revmatologi, og de enhver tid gjeldende krav til avdelinger med utdanningsfunksjon.

Seksjon for revmatologi mottar pasienter med revmatiske bindevevssykdommer og vaskulittsykdommen i tillegg til barn med revmatologiske sykdommer, til utredning og behandling. Revmatologisk seksjon har ansvar for behandlingstilbudet i revmatologi for Oslo by og regionfunksjon for Helseregion Sørøst (Oslo, Viken, Vestfold/Telemark og Agder). Innenfor fagområdet er revmatologi oppgavene funksjonsdelt mellom våre to revmatologisk avdelinger ved Diakonhjemmets sykehus (DHS) og Rikshospitalet(RH); slik at voksne

pasienter med revmatiske leddsykdommer behandles ved revmatologisk avdeling DHS. Mens pasienter med bindevevs- og vaskulittsykdommer, samt barn med revmatiske sykdommer behandles ved RH OUS. Ingen LIS vil kunne oppnå alle læringsmål ved en revmatologisk avdeling i HSØ, med unntak av ved Sykehuset Sørlandet (SSHF), Kristiansand hvor de fleste læringsmål kan oppnås. Likevel anbefales det og legges det til rette for at LIS fra Kristiansand får minst 6 mnd. tjeneste ved RH OUS for å sikre tilstrekkelig «mengdetrening» i behandling av bindevevs- og vaskulittsykdommer.

Som tidligere beskrevet er det utarbeidet plan for rotasjon/gjennomstrømning fra de ulike revmatologiske avdelinger/HF i HSØ til en kombinert tjeneste ved RH og DHS for at man i HSØ skal ha en mest mulig likhet i opplæring av nye LIS. Se tabell 2.

Aktuelle revmatologiske læringsareanaer for de indremedisinske LM for våre LIS i Helse Sør-Øst er foruten OUS:

Akershus universitetssykehus HF (AHUS)

Diakonhjemmet Sykehus

Lovisenberg Diakonale Sykehus

Sykehuset Innlandet HF (SIHF)

Sykehuset Telemark (STHF)

Sykehuset Østfold (SØHF)

Sørlandet sykehus (SSHF)

Vestre Viken (VVHF)

4. Kompetanseheving og utdanning

4.1 Utdanningsutvalget

Utdanningsutvalget består av overlege Gudrun Norby (leder), seksjonsoverlege Anna Helena Andersson og LIS-lege Lena Bugge Nordberg

4.2 Veiledning og supervisjon

Det etableres veilederforhold straks en ny LIS tiltrer. LIS beholder denne veilederen gjennom sitt utdanningsløp ved OUS. Utdanningskandidat og veileder lager i samarbeid en utdanningsplan. Veileder skal gi råd og støtte, samt følge opp LIS. Det ligger også innenfor veileders oppgave å skape holdninger og utvikle fagideologi hos kandidaten.

Det settes av tid til veiledning hver måned.

Vurdering av progresjon for LIS vil foregå i halvårlige møter i evalueringskollegiet, som består av supervisører og veiledere.

Veiledning finner sted en gang pr måned, og tid til veiledning er satt inn i tjenesteplanen for LIS. Dersom veileder ikke er tilgjengelig på denne tiden, blir LIS og veileder enige om annet tidspunkt.

Supervisjon foregår kontinuerlig under klinisk tjeneste ved sengepost med overleger tilstede ved previsitten, og ved poliklinikken hvor også overlege har satt av tid til supervisjon. I seksjonen ukeplan fremgår det hvem som er supervisor både ved sengepost og poliklinikk hver uke.

Gruppeveiledning organiseres ca to ganger pr halvår med gruppeleder/fasilitator og alle 6 LIS legene i avdelingen. Gruppeveiledningen organiseres både som reflekterende team, med rollespill eller kasuistikker som drøftes spesifikt. FKM legges da inn som aktuelle læringsmål utifra hvilke som ønskes belyst.

4.3 Felles kompetansemål (FKM)

Aktuelle tema inn FKM er integrert i seksjonens daglige drift, spesielt temaer som belyser forskning, kvalitet, etikk og kommunikasjon. Den enkelte LIS får gjennomført kurs og seksjonen har fra i år organisert et to dagers seminar hvor LIS gjennomgår aktuelle alle læringsmål utifra kurs som de har gjennomgått og presenterer for hverandre. Undervisningsansvarlige overlege deltar og fasiliterer ved seminaret.

4.4 Internundervisning

Undervisningstider fordeles på avdelingens LIS og overleger ut i fra en halvårlig plan som utarbeides av utdanningsutvalget. Deltakelse på undervisning er obligatorisk og skal prioriteres. LIS har avsatt fordypningstid for forberedelse til dette.

Tidspunkt, varighet og eventuelt sted for gjennomføring av undervisningen.

Plan for undervisning sendes ut på e-post til alle avdelingens leger hvert halvår, og legges på avdelingens fellesområde. Gjennomførte undervisninger gjøres tilgjengelig på fellesområdet for senere repetisjon. Plan for internundervisning – sendes ut til alle seksjonenes leger og forskere flere ganger pr år. Langtidsplan for temaer i internundervisningen.

Seksjonen har faste tidspunkt for internundervisning to ganger pr uke: Mandag kl 12.15-13.00 og onsdag kl 13.00-13.45.

Hver torsdag er det «Problemløsningsmøte» kl. 12.15-13.00 for alle som har tid, ikke obligatorisk, men LIS prioriteres for å ta opp de tema /kasus de ønsker.

Hver måned er det møte en times møte med *Avdeling for patologi* med presentasjon av siste måneders aktuelle biopsier.

Hver måned er det et MDT et 45 min møte med Lungemedisinsk avdeling med diskusjon av feller pasienter.

Hver måned er det et 45 min stormøte med Medisinsk avdeling, med aktuelle temaer innen forskning og klinikk for faggruppene revmatologi, hematologi, nyremedisin, gastromedisin, infeksjonsmedisin og endokrinologi.

Hver fredag er det fellesundervisning for alle ansatte kl 07.45 -08.30 med Stabsmøte.

To ganger pr år har vi fellesundervisning med Revmatologisk avdeling Diakonhjemmet, i juni gjennomføres dette som «Grønn kongress» og i desember gjennomføres et halvdagsseminar for LIS legene. Hensikten med disse fellesundervisningene er å referere siste nytt fra klinikk-relevant forskning og gjennomgang av siste nytt fra aktuelle internasjonale kongresser, spesielt EULAR (europeisk) og ACR (amerikansk) kongresser.

4.5 Forskningsaktivitet

Seksjonen har stor forskningsaktivitet. Vi har organisert forskningen vår i tre kombinerte forskningsgrupper, en med fokus på kliniske studier i barne- og ungdomsrevmatologi, en med fokus på epidemiologi og kliniske utfall og en med fokus på fibro-inflammatoriske sykdommer. Våre faste forskningsressurser inkluderer tre stillinger ved UiO, en professor i 50 % stilling, en professor i 20 % stilling og en klinisk stipendiat i 100% stilling. Vi har også over tid hatt tre faste forskningsstillinger finansiert fra OUS, en forsker i 50 %, en forskningsregisterleder i 100% og en fordypning primært for LIS i 50 %. Fra okt-23 har vi i tillegg en 100 % stilling som forskningskoordinator, denne er finansiert 50 % fra OUS og 50 % fra REMEDY forskningscenter for klinisk behandlingsforskning, hvor vi er med som partner fra OUS..

Vi har pr 20.11.23: 14 spesialister med doktorgrad.

Vi en stor portefølje med eksternt finansierte forskningsprosjekter og tilhørende stillinger. Per 20.11.23 har vi 22 personer ansatt i eksternt finansierte forskningsstillinger. Av disse er 9 PhD stipendiater og 7 har post-doc stillinger.

Enhet for voksenrevmatologi har bygd opp et kvalitetsregister (Norsk systemisk vaskulitt og bindevevssykdom register; NOSVAR) med over 4000 pasienter og en forskningsbiobank med materiale fra 2100 pasienter.

Nasjonal kompetansetjeneste for barne og ungdomsrevmatologi (NAKBUR) tilknyttet seksjonen, har i mange år driftet registeret «Nasjonalt register for leddgikt og autoimmune bindevevssykdommer hos barn. Inklusjonen i dette registeret ble avsluttet i desember 2015. I 2016 ble Norsk Register for Barnerevmatologi (NOBAREV) dannet. Registrene med biobank er kritiske viktige for forskningsaktiviteten.

Forskning er integrert i avdelingens/seksjonens virksomhet med kontinuerlig pågående kliniske forskningsprosjekter ved begge seksjoner. Alle leger i avdelingen er aktive i å inkludere pasienter og samle inn data til disse. Stipendiater eller postdoktorer presenterer sitt forskningsarbeid for legene i avdelingen flere ganger pr halvår. Forskningsmetode og vitenskapsteori med presentasjon og status av aktuelle prosjekter er integrert i mye av internundervisningen, men også med egne forskningsmøter. Spesielle temaer som berører etikk tas opp av leder og andre leger etter behov.

Det er et mål at alle LIS skal få tilbud om å delta i forskningen som til enhver tid pågår på seksjonen. Gjennom de seneste år har vi aktivt rekruttert LIS ansatt på seksjonen til fulltids, eksternt finansierte PhD stillinger.

4.6 Evaluering /revisjon av utdanningsplanen

Årlig revisjon av utdanningsplanen gjøres og tilpasses de aktuelle LIS behov for gjennomgang og rekkefølge av temaer som tas opp.

Seksjonen har fellesområder på intranettet der tidligere foredrag fra internundervisning og retningslinjer for behandling osv ligger.