

Uddannelsesprogram

Region Syddanmark

Patologisk anatomi og cytologi

Esbjerg – Odense - Esbjerg

På basis af Målbeskrivelse 2022

Indhold

1. Indledning	3
2.1 Uddannelsens opbygning.....	3
2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder.....	3
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder	41
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning.....	41
Specialespecifikke kurser	41
Generelle kurser	41
Forskningstræning	41
4. Uddannelsesvejledning.....	42
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	42
6. Nyttige kontakter	43

1. Indledning

Specialet patologisk anatomi og cytologi er beskrevet i målbeskrivelsen, som findes på www.sst.dk, hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesprogrammer, som kan findes på www.videreuddannelsen-syd.dk under specialet.

Specielle regionale forhold

I videreuddannelsesregion Syd er der fire patologiafdelinger (Esbjerg, Odense, Aabenraa og Vejle). Alle afdelinger varetager hoveduddannelsesforløb, som alle omfatter ansættelse på to afdelinger. Ifølge specialeplanen kan de diagnostiske opgaver på afdelingerne inddeles i tre niveauer efter rekvirenternes specialiseringsgrad, hvor alle afdelinger har præparatyper på hovedfunktionsniveau og dertil kommer regionsfunktionsniveau i Vejle og Odense samt højt specialiseret niveau i Odense. Uddannelsesprogrammerne og hoveduddannelsesforløbene tilrettelægges således, at den uddannelsessøgendes kompetenceudvikling afstemmes med patologiafdelingens præparatyper.

2.1 Uddannelsens opbygning

Hoveduddannelsens varighed er 4 år, og det overordnede indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk). Dette uddannelsesprogram angiver hvordan uddannelsesforløbet konkret er tilrettelagt på de to patologiafdelinger i hhv. Sydvestjysk Sygehus Esbjerg og Odense Universitetshospital.

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
<i>Esbjerg (Klinik for patologisk anatomi, Sydvestjysk sygehus Esbjerg)</i>	<i>Odense (Afdeling for klinisk patologi, Odense Universitetshospital)</i>	<i>Esbjerg (Klinik for patologisk anatomi, Sydvestjysk sygehus Esbjerg)</i>
1. år	2.-3. år	4. år

2.2 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder

Ansættelsesstederne generelt (Esbjerg og Odense)

Afdelingerne betjener hospitalsafdelinger og den primære sundhedstjeneste med patoanatomiske diagnoser og molekylærpatologiske undersøgelser baseret på undersøgelser af organer, væv og celler i forbindelse med screening, udredning, behandling, behandlingskontrol og obduktioner.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner

I Esbjerg er der en blød subspecialisering. Her varetages *gynækologi, gastrointestinalkanal inkl. lever, hoved/hals, hud, bløddele, urologi og mamma*. Afdelingens speciallæger dækker hver 2-4 af fagområderne. Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg, har hovedfokus på kolo/rektal-, mamma- samt plastikkirurgisk kirurgi, imens de øvrige specialer dækker udredningsfunktion og benign kirurgi. Derudover benyttes et bredt spektrum af molekylærpatologiske undersøgelsesmetoder inden for diagnostik og forskning. Sydvestjysk Sygehus varetager screeningsundersøgelsen for livmoderhalskræft inklusive dertil hørende HPV undersøgelse. Obduktioner udføres for nuværende ikke.

I Odense er afdelingens drift organisatorisk opdelt i fagområder, kaldet ekspertområder/søjler: hæmatologi, gynækologi-obstetrik, hoved-hals, lunge, bløddele-nervesystem, hud, urologi-nefrologi-hjerte/kar, mamma, nedre gastrointestinalkanal og øvre gastrointestinalkanal inkl. lever og pancreas. Afdelingens speciallæger er subspecialiserede og beskæftiget med 1-2 af fagområderne. På hvert fagområde er beskæftiget 2-4 speciallæger. Tillige udføres et bredt spektrum af molekylærpatologiske undersøgelsesmetoder inden for diagnostik og forskning. Obduktioner udføres i det omfang, de rekvireres af de kliniske afdelinger.

I begge afdelinger arbejder uddannelseslægerne på fagområderne i 2-4 måneders perioder, hvilket betyder, at hoveduddannelseslægerne præsenteres for samtlige organsystemer, der tilsammen findes på de afdelinger, der indgår i uddannelsesforløbet, mens introduktionslægerne arbejder med udvalgte områder. Derved sikres det, at hoveduddannelseslæger beskæftiges med kompetenceudviklende opgaver inden for rollen som medicinsk ekspert. De uddannelsesansvarlige overlæger tilrettelægger rotationen i fagområderne. Uddannelseslægens ferie og lignende fravær planlægges så uddannelseslægen opnår tilstrækkelig tid i hvert enkelt fagområde til erhvervelse af de nødvendige kompetencer. I tillæg forventes hoveduddannelseslæger at tilegne sig kompetencer inden for de øvrige lægeroller i løbet af uddannelsesstillingen (f.eks. tildelte administrative opgaver som uddannelseskoordinerende yngre læge, udvalgsarbejde, instruksudfærdigelse og endvidere som forsker, underviser, kommunikator og samarbejder).

Lægelige opgaver som uddannelseslægen skal varetage:

Den uddannelsessøgende deltager som minimum i følgende lægelige opgaver:

Udskæring:

Makroskopisk undersøgelse og beskrivelse af biopsier og operationspræparater udføres inden for alle ekspertområder. Det forventes, at den uddannelsessøgende læge kan begynde at arbejde selvstændigt efter få dages introduktion. Under udskæringen er der altid mulighed for at tilkalde supervisor. Hyppighed og mængde af udskæring aftales med det enkelte fagområde, men generelt må uddannelseslægen forvente at skære ud i op til 6 timer/uge, dog under rimelig hensyntagen til afdelingens drift.

Mikroskopi:

Mængden af præparater til mikroskopi aftales med det enkelte fagområde, således at der tages hensyn til såvel den uddannelsessøgendes kompetenceniveau, kravet om udvikling af kompetenceniveau og afdelingens drift. Det forventes, at den uddannelsessøgende i løbet af hoveduddannelsen tilegner sig viden og kompetencer således at mikroskopiprocesen i tiltagende grad udføres selvstændigt, hvilket i særdeleshed gælder for fjerde år i hoveduddannelsesstillingen. Siden 2021 har al histologisk diagnostik foregået digitalt på indscannede glas.

Obduktioner:

Som følge af ændringer i målbeskrivelsen 2022 for Introduktionsstilling i Patologisk Anatomi og Cytologi, samt reduceret volumen af rekvirerede obduktioner i Region Syd, vil HU-læger fra Esbjerg og Aabenraa som hovedregel blive oplært i obduktion på HU2, ved start på OUH. HU2 læger i forløb Esbjerg – Odense kan som hovedregel indgå i obduktionsrullet ved opstart på OUH. Oplæringsforløb: Den praktiske del af oplæringen varetages af speciallæge i Patologi. Oplæringen foregår under tæt supervision på sektionsstuen.

Oplæringen forventes at strække sig over 2-3 obduktioner. Speciallægen vil være omklædt og tilstede på sektionsstuen. Obduktionerne foregår som et tæt samarbejde, hvor

uddannelseslægen udfører tiltagende del af obduktionsarbejdet.

Efter 2- 3 obduktioner arbejder uddannelseslægen alene på sektionstuen, superviseret af speciallæge på tilkald.

Oplæringsforløbet forventes fuldført efter ca. 10 obduktioner. Uddannelseslægen forventes her efter at kunne indgå i Obduktionsrullet på Afd. for Klinisk Patologi, OUH med ansvar for selvstændigt at udføre de tildelte obduktioner, naturligvis med mulighed for tilkald og ved særlige problemstillinger.

Tidspunktet for obduktionsoplæringen planlægges af Udd. ansvarlig overlæge, skemalægger for Udd.læger og den obduktionsoplærende speciallæge.

Obduktionsrapporten udfærdiges i hht. til instruks.

Under oplæringen bistår den obduktionsoplærende speciallæge med makroskopisk beskrivelse/ primære obduktionsrapport og foreløbige konklusion.

Den endelige obduktionsrapport inkl. mikroskopisk beskrivelse og endelig konklusion laves i samarbejde med speciallæge på den søjle, som obduktionen er knyttet til.

Konferencer:

Inden for næsten alle fagområder i begge afdelinger afholdes konferencer med sygehusenes klinikere. Konferencerne afvikles i de DMCG-baserede multidisciplinære teams, og er handlingsrettede med udgangspunkt i aktuelle patientforløb. Hyppigheden varierer mellem fagområderne og veksler fra daglige til månedlige konferencer, men oftest er der tale om 1-2 ugentlige konferencer. Derudover er der enkelte konferencer med mere undervisningspræg. Det forventes at den uddannelsessøgende i løbet af hoveduddannelsesforløbet kan præsentere egne præparater/patient cases med stigende kompleksitet frem til at kunne afvikle hovedparten af patologens rolle i forbindelse med de multidisciplinære konferencer.

Undervisning i afdelingerne

Formaliseret undervisning, Esbjerg:

En gang månedligt afholdes undervisning for alle personalegrupper i afdelingen. De uddannelsessøgende læger deltager og underviser selv mindst en gang efter valg af eget emne.

Tidspunkt: Første tirsdag i hver måned kl. 9.30 undtaget juni – august.

Sted: Mødelokale KPA 1.sal.

Der afholdes Staff-meetings for alle afdelinger SVS Esbjerg med inviterede foredragsholdere.

Tidspunkt: Første torsdag i måneden, undtaget juli og august.

Sted: Auditoriet Haraldsgade

Deltagere: Alle læger

Program: Forefindes på intranettet.

Formaliseret undervisning, Odense:

Forsknings- og undervisningsmøde

Mødet består dels af præparatpræsentation (15 min.) og dels præsentation af forskningsprojekt eller andet relevant emne (30 min). Præparatpræsentationen varetages af afdelingens uddannelseslæger, som præsenterer en pædagogisk, pudsigt eller problematisk case fra dagligdagens præparater. Speciallæger kan ligeledes præsentere kortfattede cases, hvis tiden tillader det. Præsentation af forskningsprojekt varetages af afdelingens læger, forskerstuderende, bioanalytikere eller inviterede forskere.

Deltagere: Alle læger, forskerstuderende og andre relevante nøglepersoner (fx. bioanalytiker undervisere).

Casefrokost

Alle uddannelsessøgende læger præsenterer cases for hinanden en gang om ugen (45 min.). Der er typisk 2-5 cases pr. gang og emnerne kan variere lige fra det flotte, klassiske til det komplice-rede, sjældne fund.

Faglige personale møder

På mødet holdes foredrag af inviterede foredragsholdere, (ansat i afdelingen eller på andre afdelinger på OUH) og omhandler f.eks. implementering af nye metoder, resultater af forskningsprojekter eller patientrelaterede udviklingsprojekter.

Deltagere: Hele personalegruppen og forskerstuderende.

Anden undervisningsaktivitet:

Som uddannelsessøgende læge i Odense kan man blive tilknyttet Syddansk Universitet som underviser. Undervisningsopgaverne koordineres af afdelingens forskningsleder. Undervisningen er dels demonstration af obduktioner (gælder for alle obducenter) og dels formaliseret undervisning som holdtimer eller forelæsninger.

Undervisning af stud. med.:

Sundhedsvidenskabeligt fakultet, Syddansk Universitet: Under ansættelsen kan undervisning i SDU regi forventes at skulle varetages typisk på Modul B12 (6. semester). Undervisningsopgaverne koordineres af Forskningsleder Kent Sjøe og Tovholder for modulundervisning, p.t. overlæge Hanne Møller. Undervisningen er typisk demonstration af obduktioner, som alle oplærte obducenter skal kunne varetage, men anden undervisning kan også komme på tale efter aftale. Undervisningen er ulønnet, men foregår i arbejdstiden, hvor man fritages for andre opgaver.

Som underviser opnår den uddannelsessøgende læge kompetencer inden for lægerollen kommunikator, professionel og akademiker.

Interne kurser:

I løbet af ansættelsen på SVS Esbjerg afholdes 2 dages laboratoriekursus med generel introduktion til afdelingens laboratoriarbejde med praktiske opgaver.

Molekylærpatologi:

I løbet af ansættelsen på SVS Esbjerg, afholdes 10 dages introduktion til generelle molekylærpatologiske principper og anvendte undersøgelsesmetoder, såvel teoretisk som praktisk med laboratorieøvelser.

I Odense bliver hoveduddannelselæger tildelt 2 uger i molekylærpatologien, hvor de sammen med molekylærbiologer og bioanalytikere opsætter analyser, arbejder med rådata og udfærdiger svar på analyser. I denne perioden deltager de ikke i den almindelige drift på søjlerne, og er dermed fritaget for udskæring, mikroskopi og i videst muligt omfang også obduktioner.

Cytologi:

Inden for gynækologisk cytologi afholdes kursus i grundlæggende cervixcytologi i løbet af første eller sidste del af ansættelsen i Esbjerg. På tilsvarende vis tilstræbes cytologiundervisning inden for ikke-gynækologisk cytologi så som hoved-hals, luftveje, serøse væsker og urin, og som med fordel kan placeres i forbindelse med arbejde inden for disse fagområder.

Kurser og kongresser

Esbjerg:

Uddannelsessøgende læger forventes at deltage i møder, kurser og kongresser i det omfang det skønnes formålstjenstligt i forhold til det individuelle uddannelsesprogram og uddannelsesplan. Dette tilrettelægges under hensynstagen til afviklingen af afdelingens arbejde, øvrige vakancer og økonomiske råderum.

Som minimum forventes deltagelse i DPAS's årsmøde (som regel 2. uge i marts, torsdag-lørdag), med bidrag i form af poster så vidt muligt.

Omkostninger ved deltagelse betales af Klinik for Patologisk Anatomi.

Når uddannelseslægen deltager i obligatoriske TS kurser gives der en dag til forberedelse til hvert kursus.

Odense:

Foruden obligatoriske kurser i speciallægeuddannelsen kan den uddannelsessøgende deltage i kurser/kongresser med udgifterne betalt af afdelingen. Efteruddannelsen tilrettelægges dog under hensyntagen til det individuelle uddannelsesprogram og –plan samt afdelingens økonomiske råderum. Ved deltagelse i kongresser ses det gerne, at uddannelseslægen bidrager med poster/foredrag, men det er ikke et krav. Derimod er det obligatorisk, at man efterfølgende præsenterer, hvad man har været afsted på, inkl. væsentlige informationer/nye resultater fra kurset/ kongressen, typisk ved et 10 min. oplæg på onsdag-morgen møde.

Når uddannelseslægen deltager i obligatoriske TS kurser gives der en dag til forberedelse til hvert kursus.

Som kursus/kongresdeltager opnår den uddannelsessøgende kompetencer som professionel og tillige som kommunikator og akademiker ved poster/foredrag.

Forskning

Hoveduddannelseslægen skal som minimum udarbejde et *forskningstræningsprojekt* (obligatorisk element i hoveduddannelsesforløbet, som skal attesteres i Logbogen). Hvis man har opnået ph.d./dr.med graden kan man ansøge om at få dispensation for det obligatoriske forskningstræningsprojekt fra uddannelsesudvalget.

Esbjerg

Der er mulighed for forskning i samarbejde med Center for klinisk forskning Sydvestjysk Sygehus, der hører under Institut for Regional Sundhedsforskning ved Syddansk Universitet i Region Syddanmark, <https://sydvestjysksygehus.dk/forskning> og afdelingens øvrige speciallæger.

Forskningstræningsprojektet kan startes i forbindelse med 1. ansættelse i Esbjerg, men skal som minimum være startet og delvist gennemført ved afslutningen af 3. år i Odense, for senest at være gennemført efter 3½ år i hoveduddannelsen.

Udover 5 forskningsdage til forskningstræningsprojektet pr. år kan alle uddannelsessøgende læger i afdelingen få yderligere 5 forskningsdage pr. år til andre veldefinerede projekter (eks. opfølgning på tidl. Ph.d. eller mindre kvalitetsevaluerende projekter).

Odense

Afdelingens forskning ledes af forskningslederen og afdelingens professorer. Det forventes, at alle uddannelsessøgende i afdelingen er forskningsaktive. Alle speciallæger, molekylærbiologer og forskeransatte kan fungere som vejledere i forskningsprojekter. Aftale om forskningsprojekter indgås mellem den uddannelsessøgende og vejlederen. En forkortet version af Projektbeskrivelsen for forskningstræningsprojekter (max 1 sides synopsis) sendes til forskningslederen, som rundsender til afdelingens forskningsudvalg mhp. orientering om projektopstart. Desuden udfyldes et skema

via Udviklingsafdelingen, som skitserer tidshorisont samt materiale og metoder, således at nøglepersoner i forskningsudvalget kan tage stilling til ressource- og personaleforbrug samt koordinering af opgaver i laboratoriet. Foruden forskningsdagene til forskningstræningsprojektet pr år kan alle uddannelsessøgende læger i afdelingen få yderligere 5 forskningsdage pr. år til andre veldefinerede projekter (eks. opfølgning på tidl. Ph.d. eller mindre kvalitetsevaluerende projekter). Fordelingen af forskningsdagene planlægges med hovedvejleder under hensyntagen til den individuelle uddannelsesplan og efter accept fra speciallægerne på det ekspertområde, hvor lægen er beskæftiget.

Som forsker kan den uddannelsessøgende opnå kompetencer inden for alle syv lægeroller.

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Foruden at blive uddannet med diagnostisk kompetence på afdelingslægeniveau inden for de almindeligste sygdomme, skal den uddannelsessøgende tilegne sig de grundlæggende principper i det diagnostiske arbejde. Det er således hensigten, at man som speciallæge i patologisk anatomi og cytologi til enhver tid kan tilegne sig nye emneområder ved at opsøge viden om patogenese og patofysiologi, at anvende internationale/nationale retningslinjer for håndtering og udredning, diagnosticere efter anerkendte klassifikationer og konsultere kolleger i tvivlsspørgsmål.

Ved gennemførelse af hoveduddannelse i Patologisk Anatomi og Cytologi med ansættelse i Esbjerg-Odense forløbet skal kompetencemål, som er anført i målbeskrivelsen vurderes og godkendes jf. nedenstående logbog. Dersom der ikke kan foretages kompetencegodkendelse på det forventede tidspunkt, skal der om nødvendigt udarbejdes en handlingsplan for, hvordan det kan opnås.

I målbeskrivelsen fremgår på hvilket niveau de i speciallægeuddannelsen opnåede kompetencer skal mestres på. Ved beskrivelse af kompetencerne er valgt det aktionsverbum, der tydeligst beskriver på hvilket vidensniveau, der skal opnås.

Målbeskrivelsens tre vidensniveauer:

- Niveau 1: Bekendt med: Har overordnet viden om forandringen.
- Niveau 2: Kendskab til: Har grundig viden om forandringen uden at kunne redegøre for alle detaljer.
- Niveau 3: Redegøre for: Har indgående viden om forandringen inkl. morfologi, patogenese, og evt. molekylære fund, gradering og stadie. Bekendt med epidemiologi, klinisk forløb og konsekvens.

De i målbeskrivelsen nævnte læringsmetoder skal ses som forslag, og andre metoder kan også bruges, men kompetencevurderingsmetoderne er obligatoriske. Kompetencevurderingsmetoden EPA (Entrustable Professional Activities) er beskrevet nærmere på DPAS hjemmeside, hvor links til EPA skemaerne findes (danskpatologi.org/Speciallægeuddannelse/Evaluering).

I henhold til målbeskrivelsens logbog kan kompetenceopnåelsen foregå på de fire afdelinger i regionen efter følgende model.

	OUH	SVS	SHS	SLB
Mamma		X	X	X
Nedre gas		X	X	X
Hud		X	X	X
Gyn/obs	X	X ¹	X ¹	X ¹
Lunge, serøse hinder	X		X	X
Uro/nefro/hjerte-kar	X	X ²		X ²
Hoved-hals	X	X	X ⁵	
Øvre gas	X	X ³	X ³	X ³
Hæm	X			
CNS/bløddele	X			
Molekylær	X	X	X	X
Obduktioner ⁴	X			X
MUP	X	X	X	X

¹) SVS, SHS, SLB: Kompetencer for ovarier og tubae samt graviditetsprodukter opnås i Odense

²) SLB, SVS: Kompetencer for udskæring af blære og prostataresektater, medicinske nyrebiopsier opnås i Odense.

³) SVS, SHS, SLB: Kompetencer for lever/galdeveje, pancreas og udskæring af øvre gas resektater opnås i Odense

⁴) SVS, SHS: Kompetencer for 'obduktioner' opnås i Odense.

⁵) SHS: Kun benigne og mindre præparater.

LOGBOG

Kompetencer			Sted for forventet kompetencegodkendelse (vejledende)	
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	SVS	OUH
Medicinsk ekspert				
H 1	Indhenter nødvendige informationer prædiagnostisk og integrerer samlet viden i den diagnostiske proces	Integrere tidligere erhvervet patofysiologisk og patogenetisk viden i det diagnostiske arbejde. Kan indhente og vurdere kliniske og parakliniske data, som er nødvendige for patoanatomisk diagnostik og anvende dem i det diagnostiske arbejde.	x	
H 2.1	Kan håndtere frysensnitsprocedure og afgive svar	Kan udtage snit fra ikke-komplicerede og udvalgte komplicerede operationspræparater/biopsier til frysensnitsundersøgelse. Kan mikroskopere frysensnit og afgive frysensnits svar.		x
H 2.2	Kan udkære og beskrive operationspræparater, inkl. at udtage væv til biobank	Kan udkære og udforme makroskopisk beskrivelse på ikke-komplicerede og udvalgte komplicerede operationspræparater iht. gældende rekommandationer.		x
H 3.1	Har kendskab til og kan anvende og vurdere diagnostiske metoder og laboratorietechnik	Har viden om cytologiske teknikker.	x	

		<p>Har viden om principper for og anvendelse af immun- og cytohistokemiske undersøgelser, inkl. immunfluorescens.</p> <p>Kan vurdere egnethed og repræsentativitet af histologisk og cytologisk materiale.</p>		
H 3.2	Kan redegøre for øvrige metoder, der kan bidrage til diagnosticering	<p>Kan anvende immunhistokemiske paneler.</p> <p>Er bekendt med principper og indikationer for anvendelse af flowcytometri og cytogenetiske undersøgelser.</p>		x
H 3.3	Har kendskab til molekylærbiologiske undersøgelser	<p>Kan anvende molekylærbiologiske undersøgelser omfattende sekventering, PCR, microarrays (DNA og RNA) og in situ hybridization for specifikke diagnostiske, prognostiske og prædiktive forandringer.</p> <p>Har kendskab til betydningen af somatiske og germline mutationer, DNA methyleringer og ændringer i genekspression.</p> <p>Kan redegøre for underliggende principper for de mest anvendte molekylærpatologiske metoder, herunder redegøre for deres begrænsninger og være bekendt med almindelige pitfalls.</p> <p>Kan redegøre for betydningen af vævsprøvens type og kvalitet i forhold til anvendelighed ved molekylære analyser.</p> <p>Har kendskab til principperne for bioinformatik, herunder til tilgængelige molekylære databaser.</p> <p>Har kendskab til oprensning af DNA og RNA fra vævsprøver af forskellig type og kvalitet.</p>	x	x

		<p>Kan fortolke molekylære analyser og integrere resultaterne i ét samlet patologisvar.</p> <p>I løbet af hele uddannelsesforløbet skal 50 molekylære analyser (inkl. ISH) analyseres, fortolkes og besvares under supervision. De molekylære analyser skal være jævnt fordelt på minimum 5 forskellige organområder.</p>		
H 4.1 Blod og knoglemarv				
H 4.1.1	Er bekendt med de mest almindelige ikke-neoplastiske tilstande i blod og knoglemarv	Kan under supervision diagnosticere de mest almindelige, ikke-neoplastiske forandringer.		x
H 4.1.2	Har kendskab til de hyppigste maligne hæmatopoietiske forandringer i blod og knoglemarv, inkl. malignt lymfom	Kan under supervision diagnosticere de mest almindelige neoplastiske forandringer inklusiv lymfoide infiltrater i knoglemarven.		x
H 4.1.3	Er bekendt med klassifikationen (WHO) af maligne primære knoglemarvssygdomme	<p>Kan genkende akut leukæmi og diagnosticere subtype under supervision.</p> <p>Kan under supervision diagnosticere andre maligne primære knoglemarvssygdomme.</p>		x
H 4.1.4	Har kendskab til klassifikationen (WHO) af maligne lymfomer i knoglemarv	Kan under supervision diagnosticere almindeligt forekommende malignt lymfom i knoglemarv.		x
H 4.1.5	Har kendskab til de vigtigste genetiske og molekylære forandringer af betydning for diagnose og prognose ved sygdomme i blod og knoglemarv	Kan fortolke molekylærpatologiske undersøgelser (f.eks. JAK2, BCR-ABL, CALR og MYD88) og inddrage svaret i et samlet patologisvar.		x

H 4.1.6	Har kendskab til hyppigst forekommende sekundære tumorer i knoglemarven	Kan diagnosticere de hyppigste metastaser i knoglemarven.		x
H 4.2 Endokrine organer				
Thyroidea				
H 4.2.1	Har kendskab til thyroideas inflammatoriske forandringer, benigne og maligne tumortyper samt deres makroskopiske, cytologiske og histologiske karakteristika	Kan udskære de mest almindelige thyroidea resektater. Kan differentiere non-neoplastiske og neoplastiske forandringer på både cytologisk og histologisk materiale under supervision.	x	
Parathyroidea				
H 4.2.2	Er bekendt med differentieringen mellem normalt væv og hyperplastiske og neoplastiske forandringer i parathyroidea	Har teoretisk viden om non-neoplastiske og neoplastiske forandringer.		x
Binyrer				
H 4.2.3	Har kendskab til de hyppigst forekommende hyperplastiske og neoplastiske forandringer i binyrerne	Kan diagnosticere de hyppigst forekommende benigne og maligne neoplasier inkl. metastaser.		x
H 4.3 Gastrointestinal patologi				
Overordnet gastrointestinal patologi				

H 4.3.1	Har kendskab til principperne for udskæring af små og større resektater (inkl. polypper) fra gastrointestinal kanalen	Kan orientere resektater og udtage relevante snit til diagnostik, vurdering af resektionsflader og eventuel stadietinddeling.		x
Esophagus				
H 4.3.2	Har kendskab til de almindelige inflammatoriske og infektiøse forandringer i esophagus. Er bekendt med mindre hyppige inflammatoriske tilstande	Kan diagnosticere de hyppigst forekommende esofagitter herunder svampe og herpes infektioner.	x	X
H4.3.3	Kan diagnosticere og redegøre for refluxforandringer og Barrets esophagus	Kan diagnosticere Barrets esophagus og tage stilling til evt. dysplasi/dysplasi-gradering.	x	X
H 4.3.4	Kan diagnosticere og redegøre for de hyppigst forekommende benigne og maligne epitheliale tumorer i esophagus	Kan diagnosticere og gradere dysplasi samt diagnosticere de hyppigste maligne tumorer; planocellulært karcinom og adenokarcinom.	x	X
H 4.3.5	Har kendskab til de molekylærpatologiske analyser, der knytter sig til planocellulære karcinomer og adenokarcinomer i esophagus, f.eks. undersøgelse for mismatch repair (MMR) og HER2 status	Kan fortolke svaret af molekylære analyser og inddrage dem i et samlet patologisvar.	x	X
Ventrikel				

H 4.3.6	Har kendskab til de histologiske forandringer, der er karakteristiske for akut og kronisk gastritis	Kan diagnosticere akut og kronisk gastritis, bl.a. reaktiv helicobacter associeret, autoimmun og kemisk gastritis.	x	X
H 4.3.7	Er bekendt med mindre hyppige inflammatoriske tilstande i ventriklen	Kan inddrage disse differentialdiagnostisk.	x	X
H 4.3.8	Har kendskab til de histologiske forandringer, der er karakteristiske for akut og kronisk ulcus i ventriklen	Kan diagnosticere peptisk ulcus.	x	X
H 4.3.9	Kan diagnosticere og redegøre for de hyppigst forekommende benigne og maligne epiteliale tumorer i ventriklen	Kan diagnosticere adenokarcinomer og andre hyppigt forekommende tumortyper, herunder adenomer/polypper.	x	X
H 4.3.10	Har kendskab til de molekylærpatologiske analyser, der knytter sig til adenokarcinomer i ventriklen, f.eks. undersøgelse for mismatch repair (MMR) og HER2 status	Kan fortolke svaret af molekylære analyser og inddrage dem i et samlet patologisvar.	x	X
H 4.3.11	Har kendskab til de hyppigste bløddeltumorer i ventriklen. Kender de supplerende molekylærpatologiske analyser, der knytter sig til GIST tumorer, f.eks. KIT og PDGFRA analyser	Kan diagnosticere GIST tumorer. Kan fortolke og inddrage de molekylærpatologiske analyser.	X	X
H 4.3.12	Er bekendt med de hyppigste lymfomer i ventriklen	Kan inddrage lymfom som differentialdiagnose til inflammatoriske forandringer.	X	X

Tyndtarm				
H 4.3.13	Har kendskab til de hyppigste inflammatoriske sygdomme i tyndtarmen	Kan diagnosticere cøliaki, peptisk duodenitis og inflammatoriske tarmsygdomme.	x	X
H 4.3.14	Er bekendt med mindre hyppige inflammatoriske og infektiøse tilstande i tyndtarmen	Kan anvende disse differentialdiagnostisk.	X	x
H 4.3.15	Har kendskab til iskæmiske sygdomme i tyndtarmen, herunder patofysiologien	Kan diagnosticere iskæmisk enteritis og kan foreslå differentialdiagnoser som årsag hertil.	x	X
H 4.3.16	Har kendskab til Meckels divertikel i tyndtarmen	Kan diagnosticere Meckels divertikel.	x	X
H 4.3.17	Har kendskab til de hyppigst forekommende benigne og maligne tumorer i tyndtarmen, herunder adenom i ampulla vateri	Kan diagnosticere og stadieinddele neuroendokrine tumorer. Kan diagnosticere adenokarcinomer og GIST tumorer.	X	x
H 4.3.18	Er bekendt med mindre hyppige polypper i tyndtarmen	Kan anvende disse differentialdiagnostisk.	X	x
H 4.3.19	Er bekendt med de hyppigste maligne lymfomer i tyndtarmen	Kan inddrage disse differentialdiagnostisk.	X	x
Colon, rectum og appendix				
H 4.3.20	Har kendskab til infektiøst betingede tarmsygdomme i colon og rectum	Kan diagnosticere infektiøst betingede tarmsygdomme.	x	

H 4.3.21	Kan diagnosticere og redegøre for patogenesen ved de kronisk inflammatoriske tarmsygdomme og deres histologiske karakteristika	Kan diagnosticere kronisk inflammatoriske tarmsygdomme inkl. dysplastiske forandringer i forbindelse med disse. Kan foreslå differentialdiagnoser.	x	
H 4.3.22	Har kendskab til andre hyppige inflammatoriske tilstande i colon og rectum og er bekendt med mindre hyppige inflammatoriske tilstande	Kan diagnosticere eksempelvis iskæmisk og mikroskopisk colitis. Kan anvende mindre hyppige inflammatoriske tilstande differentialdiagnostisk.	x	
H 4.3.23	Har kendskab til divertikelsygdomme i colon og rectum	Kan diagnosticere diverticulitis.	x	
H 4.3.24	Kan diagnosticere og redegøre for de hyppigste polypper i colon og rectum, herunder adenomer og serrate læsioner og er bekendt med mindre hyppige polypper	Kan diagnosticere polypper, adenomer og serrate læsioner. Kan anvende viden om mindre hyppige polypper differentialdiagnostisk.	x	
H 4.3.25	Kan diagnosticere og redegøre for colon og rectum adenokarcinomer, herunder ætiologi og patogenese samt udviklingen fra precursor læsioner	Kan diagnosticere, klassificere og stadieinddele adenokarcinomer.	x	
H 4.3.26	Har kendskab til molekylærpatologiske analyser, der knytter sig til adenokarcinomer i colon/rectum, eksempelvis undersøgelse for mismatch repair (MMR), RAS/RAF status og mikrosatellit instabilitet	Kan fortolke resultaterne af disse og inddrage dem i det samlede patologisvar.	x	

H 4.3.27	Har kendskab til GIST tumorer i colon og rectum. Kender de supplerende molekylærpatologiske analyser, der knytter sig til GIST tumorer, eksempelvis KIT og PDGFRA analyser	Kan diagnosticere GIST tumorer, kan fortolke og inddrage de molekylærpatologiske analyser i det samlede patologisvar.	x	
H 4.3.28	Er bekendt med de hyppigste maligne lymfomer i colon og rectum	Kan inddrage disse differentialdiagnostisk.	x	
H 4.3.29	Har kendskab til de inflammatoriske tilstande i appendix	Kan diagnosticere akut og kronisk appendicitis.	x	
H 4.3.30	Har kendskab til de hyppigste tumorer i appendix	Kan diagnosticere de hyppigste tumorer i appendix.	x	
Analkanal				
H 4.3.31	Har kendskab til de hyppigste polypper i analkanal	Kan diagnosticere hæmorider, fibroepiteliale polypper og kondylomer.	x	
H 4.3.32	Har kendskab til de hyppigste inflammatoriske forandringer i analkanal	Kan diagnosticere fissurer og tegn på inflammatorisk tarmsygdom.	x	
H 4.3.33	Har kendskab til analkanals planocellulære neoplasier. og andre hyppige tumorer	Kan diagnosticere og gradere dysplasi (intraepitelial neoplasi) og planocellulært karcinom.	x	
H 4.3.34	Er bekendt med mindre hyppige tumorer i analkanal	Kan anvende viden om bl.a. melanocytære tumorer, hudadnekstumorer og Paget's sygdom differentialdiagnostisk.	x	
H 4.4 Hjerte og kar				

Kar				
H 4.4.1	Har kendskab til aterosklerotisk sygdom i kar og komplikationer hertil	Kan makroskopisk diagnosticere aterosklerotiske tilstande samt følger af disse inkl. aneurismer.		x
H 4.4.2	Har kendskab til emboliske tilstande i kar	Kan diagnosticere embolier af tromber og andre, fx fedt.		x
H 4.4.3	Er bekendt med de mest almindelige vaskulitter	Kan under supervision diagnosticere de mest almindelige vaskulitter.		x
H 4.4.4	Har kendskab til de mest almindelige aflejringssygdomme i kar	Kan diagnosticere amyloidose.		x
Hjerte				
H 4.4.5	Kan redegøre for patofysiologien ved hjerte-karsygdomme og har kendskab til interventioner som stent og by-pass operationer	Kan diagnosticere iskæmisk hjertesygdom og følger af interventioner.		x
H 4.4.6	Er bekendt med hjertets klapsygdomme	Kan makroskopisk genkende de mest almindelige klapsygdomme.		x
H 4.4.7	Er bekendt med inflammationer i endo- og myocardium	Har teoretisk viden om de mest almindelige inflammatoriske forandringer.		x
H 4.4.8	Er bekendt med kardiomyopier	Har teoretisk viden om de mest almindelige kardiomyopier.		x
H 4.5 Hoved-hals				
Mund				

H 4.5.1	Har kendskab til de hyppigste reaktive og inflammatoriske sygdomme i mundhulen	Kan diagnosticere de hyppigste reaktive og inflammatoriske forandringer i mundhuleslimhinden.	x	
H 4.5.2	Kan diagnosticere og redegøre for dysplasi og de hyppigste karcinomer i mundslimhinden	Kan diagnosticere dysplasi og de hyppigste karcinomer i mundslimhinden.		x
H 4.5.3	Er bekendt med de hyppigste cyster og neoplasier i kæben	Kan under supervision diagnosticere de mest almindelige cyster og neoplasier.	x	
Spytkirtler				
H 4.5.4	Har kendskab til de hyppigste inflammatoriske forandringer og de hyppigste benigne neoplasier i spytkirtlerne	Kan diagnosticere de hyppigste inflammatoriske forandringer og de hyppigste benigne neoplasier i spytkirtlerne.	x	
H 4.5.5	Er bekendt med de hyppigste maligne neoplasier i spytkirtlerne	Kan anvende denne viden differentialdiagnostisk.		x
H 4.5.6	Har kendskab til immunhistokemiske og molekylærpatologiske undersøgelser i diagnostikken af neoplasier i spytkirtler	Kan fortolke molekylærpatologiske undersøgelser (f.eks. HPV-typebestemmelse på cytologisk materiale og p16 ekspresion på histologisk materiale, ETV6. Cytologi: har erfaring med cytologiske karakteristika fra benigne og maligne spytkirtelforandringer.		x
Næse, bihuler og pharynx				

H 4.5.7	Har kendskab til de hyppigste reaktive og benigne neoplastiske forandringer i næse, bihuler og pharynx	Kan diagnosticere de hyppigste inflammatoriske, reaktive og benigne neoplastiske forandringer.	x	
H 4.5.8	Har kendskab til de hyppigste maligne forandringer i næse, bihuler og pharynx	Kan under supervision diagnosticere de hyppigste maligne forandringer. Kan fortolke immunhistokemiske og molekylærpatologiske undersøgelser i relation til virusinduceret cancer (HPV og EBV) f.eks. undersøge for ETV6 og HPV.		x
Larynx				
H 4.5.9	Har kendskab til de hyppigste reaktive, inflammatoriske og neoplastiske forandringer i larynx	Kan diagnosticere de hyppigste reaktive, inflammatoriske og neoplastiske forandringer.		x
Halsregionen				
H 4.5.10	Har kendskab til de hyppigste reaktive og neoplastiske forandringer på halsen. Herunder også på cytologisk materiale	Kan diagnosticere de hyppigste reaktive og neoplastiske forandringer.	x	
H 4.5.11	Har kendskab til metastaser på halsen og deres hyppigste præsentation	Kan diagnosticere de hyppigste metastaser.		x
H 4.6 Hud				
Inflammatorisk hud				

H 4.6.1	Har kendskab til de grundlæggende reaktions- og inflammationsmønstre i hud: Likenoid Psoriasiform Spongiøs Granulomatøs Vesikulobulløs Vaskulær	Kan genkende de vigtigste dermatoser indenfor de nævnte reaktionsmønstre.	x	
Præmaligne og maligne forandringer i hud				
H 4.6.2	Kan redegøre for udskæringsprocedure af hudpræparater med henblik på diagnose, forhold vedr. resektionsrande og evt. TNM klassifikation	Kan selvstændigt varetage udskæring af almindelige resektater og mere komplicerede resektater under supervision.	x	
Benigne, præmaligne og maligne epiteliale forandringer i hud				
H 4.6.3	Har kendskab til de benigne, præmaligne og maligne forandringer udgået fra epidermis. Har kendskab til ætiologi og patogenese	Kan diagnosticere de mest almindelige prækankroser og mest almindelige tumorer.	x	
H 4.6.4	Er bekendt med mere sjældne tumorer i huden	Kan inddrage denne viden differentialdiagnostisk.	x	
H 4.6.5	Har kendskab til frysesnitsundersøgelse ved basocellulære karcinomer	Kan selvstændigt besvare frys af de mest almindelige basocellulære karcinomtyper.	x	

H 4.6.6	Har kendskab til de mest almindelige kutane cyster	Kan diagnosticere de mest almindelige kutane cyster.	x	
Melanocytære tumorer i huden				
H 4.6.7	Kan diagnosticere og redegøre for forandringerne ved de typiske melanocytære tumorer i huden, herunder de makroskopiske maligne karakteristika	Kan diagnosticere forskellige former for benigne naevi og klassiske typer af malignt melanom.	x	
H 4.6.8	Er bekendt med mere sjældne typer af melanocytære tumorer i huden og diagnostiske faldgruber	Kan diagnosticere sjældne melanocytære tumorer under supervision.	x	
H 4.6.9	Har kendskab til forandringer med prognostisk betydning for melanomer i huden	Kan gradere maligne melanomer.	x	
H 4.6.10	Har kendskab til prædiktive markører, ved melanocytære tumorer, f.eks. BRAF og PD-L1	Kan fortolke svaret af molekulære analyser og inddrage dem i et samlet patologisvar.	x	
H 4.6.11	Er bekendt med anvendelsen af molekulære analyser i differentialdiagnostikken ved tumorer i huden	Kan under supervision, hvor relevant inddrage molekulæranalyser differentialdiagnostisk.	x	
Adnekstumorer				
H 4.6.12	Har kendskab til de hyppigste af hudens adnekstumorer	Kan diagnosticere de mest almindelige adnekstumorer.	x	

Kutane bløddelstumor				
H 4.6.13	Har kendskab til de hyppigste bløddelstumor i huden	Kan diagnosticere de mest almindelige bløddelstumor.	x	
Kutane lymfomer				
H 4.6.14	Er bekendt med de hyppigste kutane lymfomer	Kan inddrage kutant lymfom som differentialdiagnose til inflammatoriske forandringer.	x	
Sentinel node				
H 4.6.15	Kan redegøre for principperne for sentinel node ved malignt melanom	Kan mikroskopere sentinel node og inddrage resultatet i besvarelsen.	x	
H 4.7 Knogler, led og bløddele				
Generelt				
H 4.7.1	Har kendskab til den makroskopiske håndtering af resektater fra knogler, led og bløddele	Kan udskære simple resektater.		x
Knogle og brusk				
H 4.7.2	Er bekendt med knogle- og bruskforandringer, herunder benigne knogletumor	Kan diagnosticere de mest almindelige knogle- og bruskforandringer under supervision.		x

H 4.7.3	Er bekendt med histologien og lokalisationer af maligne knogletumorer	Kan inddrage forandringerne differentialdiagnostisk.		x
Bløddele				
H 4.7.4	Har kendskab til almindelige benigne tumorer fra forskellige typer af bløddelsvæv	Kan diagnosticere de mest almindelige benigne tumorer i bløddelsvæv.		x
H 4.7.5	Har kendskab til almindelige maligne tumorer fra forskellige typer af bløddelsvæv	Kan diagnosticere de mest almindelige maligne tumorer i bløddelsvæv under supervision.		x
H 4.7.6	Er bekendt med forskellige molekylære metoder, der anvendes i diagnostikken af bløddelstumorer, herunder sekventering	Kan under supervision inddrage molekylære analysesvar i besvarelsen af sarkomer.		x
H 4.7.7	Er bekendt med betydningen af billeddiagnostik ved diagnosen af bløddelstumorer	Kan under supervision inddrage billeddiagnostikken i besvarelsen.		x
H 4.7.8	Har kendskab til malignitetsgradering af maligne bløddelstumorer	Kan under supervision malignitetsgradere maligne bløddelstumorer.		x
H 4.8 Kvindelige genitalier og graviditetsprodukter				
Vulva				
H 4.8.1	Har kendskab til de hyppigste inflammatoriske og benigne forandringer i vulva	Kan diagnosticere de hyppigste inflammatoriske og benigne forandringer.	x	

H 4.8.2	Har kendskab til HPV's rolle i patogenesen i vulva	Har teoretisk viden om HPV's rolle i patogenesen i vulva.	x	
H 4.8.3	Er bekendt med de hyppigste præmaligne og maligne forandringer i vulva	Kan diagnosticere præmaligne og maligne forandringer under supervision.	x	
Cervix				
H 4.8.4	Har kendskab til HPV's rolle i patogenesen i cervix	Har teoretisk viden om HPV's rolle i patogenesen i cervix.	x	
H 4.8.5	Er bekendt med klassifikationen for cytologiske forandringer i cervixcytologiske prøver og HPV diagnostik	Kan under supervision klassificere cytologiske forandringer i cervixcytologiske prøver og HPV diagnostik.	x	
H 4.8.6	Har kendskab til udskæringsprocedurer ved cervixresektater	Kan udskære cervixresektater (konuspræparater).	x	
H 4.8.7	Kan diagnosticere og redegøre for de hyppigste præmaligne og maligne forandringer i cervix	Kan diagnosticere type og udbredelse af præmaligne og maligne forandringer i biopsier og resektater.	x	
Uterus og tubae uterinae				
H 4.8.8	Har kendskab til udskæringsprocedurer af uterus og tubae uterinae	Kan udskære hysterektomi præparater.	x	
H 4.8.9	Har kendskab til de morfologiske forandringer i endometriet i menstruationscyklus og ved de hyppigste årsager til blødningsforstyrrelser	Kan diagnosticere dysfunktionelle og funktionelle forandringer i endometriet. Kan diagnosticere forskellige former for hyperplasi.	x	

H 4.8.10	Har kendskab til endometriose	Kan diagnosticere endometriose.	x	
H 4.8.11	Har kendskab til de hyppigste benigne tumorer i endo- og myometriet	Kan diagnosticere de hyppigste benigne tumorer.	x	
H 4.8.12	Kan diagnosticere og redegøre for de hyppigste maligne tumorer i endometriet	Kan diagnosticere de hyppigste maligne tumorer og deres forstadier.	x	
H 4.8.13	Er bekendt med mere sjældne benigne og maligne tumorer i endo- og myometriet	Kan under supervision diagnosticere mere sjældne benigne og maligne tumorer.	x	
Ovarier og tubae uterinae				
H 4.8.14	Har kendskab til udskæringsprocedurer af ovarier og tubae uterinae	Kan udskære resektater af tubae og ovarier.		x
H 4.8.15	Har kendskab til morfologien ved funktionelle forandringer i ovarier og tuba uterina	Kan diagnosticere funktionelle og inflammatoriske forandringer.		x
H 4.8.16	Har kendskab til forandringerne ved ekstrauterin graviditet	Kan diagnosticere ekstrauterin graviditet.		x
H 4.8.17	Har kendskab til benigne tumorer i ovarier og tuba uterina	Kan diagnosticere de hyppigste benigne tumorer og de mere sjældne under supervision.		x
H 4.8.18	Kan diagnosticere og redegøre for borderline og maligne tumorer i ovarier og tuba uterina	Kan diagnosticere borderline og maligne tumorer under supervision.		x
Graviditetsprodukter				

H 4.8.19	Bekendt med de morfologiske forandringer i abortvæv. Bekendt med de mest almindelige varianter i placentas anatomi	Kan under supervision diagnosticere de hyppigste abnormiteter i abortvæv.		x
H 4.8.20	Bekendt med forhold mellem gestationsalder og placentas udvikling	Kan under supervision diagnosticere de hyppigste årsager til præmatur fødsel og intrauterin væksthæmning.		x
H 4.9 Lever, galdeveje og galdeblære				
Lever og galdeveje				
H 4.9.1	Har kendskab til fibrocystiske forandringer i lever og galdeveje	Kan diagnosticere de hyppigst forekommende cystiske leverforandringer under supervision.		x
H 4.9.2	Har kendskab til leverens funktionelle tilstande, vaskulære forandringer, metaboliske sygdomme og inflammatoriske tilstande	Kan diagnosticere funktionelle tilstande samt de hyppigst forekommende metaboliske og inflammatoriske sygdomme, herunder gradere inflammation og stadieinddele fibrose under supervision.		x
H 4.9.3	Har kendskab til de hyppigst forekommende benigne og maligne tumorer i lever og galdeveje inkl. metastaser	Kan diagnosticere de hyppigste benigne og maligne primære levertumorer under supervision. Kan diagnosticere metastaser i leveren på cytologisk og histologisk materiale under supervision.		x
Galdeblære				

H 4.9.4	Har kendskab til funktionelle og inflammatoriske tilstande i galdeblæren	Kan udskære et galdeblæresektat. Kan diagnosticere de hyppigste funktionelle og inflammatoriske tilstande.	x	
H 4.9.5	Er bekendt med de hyppigst forekommende benigne og maligne tumorer i galdeblæren	Kan under supervision diagnosticere de hyppigst forekommende benigne og maligne tumorer i galdeblæren.	x	
H 4.10 Lymfoide organer				
Lymfeknude og milt				
H 4.10.1	Har kendskab til de mest almindelige reaktive, specifikke og uspecifikke mønstre i en lymfeknude	Kan diagnosticere de mest almindelige non-neoplastiske tilstande i en lymfeknude.		x
H 4.10.2	Er bekendt med årsag og morfologi ved non-neoplastisk splenomegali	Kan udskære en milt.		x
H 4.10.3	Har kendskab til de mest almindelige maligne lymfomer	Kan genkende malignt lymfom og under supervision diagnosticere de hyppigste maligne lymfomer.		x
H 4.10.4	Har kendskab til molekylærpatologiske og cytogenetiske undersøgelser på lymfeknuder	Kan sammenholde resultater fra morfologi, immunfænotype, og molekylærpatologiske og cytogenetiske undersøgelser på lymfeknuder og under supervision udfærdige et samlet svar.		x
H 4.10.5	Har kendskab til de hyppigst forekommende metastaser i lymfeknuder	Kan diagnosticere de hyppigste metastaser i lymfeknuder samt kendskab til immunhistokemiske paneler.		x

H 4.11 Mandlige genitalier				
Prostata				
H 4.11.1	Har kendskab til inflammations-typer og hyperplasi i prostata og til tilstande, der kan give forhøjede PSA-værdier	Kan diagnosticere inflammation og hyperplasi.	x	
H 4.11.2	Kan diagnosticere og redegøre for prostatacancer inkl. gradering af vækstmønster og forstadier til cancer	Kan udskære prostata og diagnosticere cancer samt angive gradering. Kan diagnosticere forstadier til cancer.	x	
Testis og ductus deferens				
H 4.11.3	Har kendskab til typer af inflammation og infarkt i testis	Kan diagnosticere de mest almindelige benigne forandringer.		x
H 4.11.4	Er bekendt med betydningen af retentio testis	Har teoretisk viden om betydningen af retentio testis.		x
H 4.11.5	Kan diagnosticere og redegøre for de hyppigste testis tumorer inkl. i forhold til alder og malignitet	Kan foretage udskæring af orkiektomi og diagnosticere de mest almindelige testis tumorer og in situ forandringer.		x
Penis				
H 4.11.6	Har kendskab til benigne forandringer inkl. kondylom på penis	Kan diagnosticere almindelige benigne forandringer inkl. kondylom.		x

H 4.11.7	Har kendskab til præmaligne forandringer og planocellulært karcinom på penis Er bekendt med associationen med HPV-infektion	Kan diagnosticere præmaligne forandringer og planocellulært karcinom under supervision.		x
H 4.12 Mamma				
H 4.12.1	Har kendskab til inflammation i mamma og årsager hertil	Kan diagnosticere forskellige typer inflammation i mamma.	x	
H 4.12.2	Kan redegøre for principperne for triple-diagnostik ved mammacancer	Har teoretisk viden om principperne for triple-diagnostik ved mammacancer.	x	
H 4.12.3	Kan anvende og redegøre for de diagnostiske kriterier for de diagnostiske grupper B1-B5 og C1-C5 i henhold til DBCG	Kan diagnosticere benigne og maligne læsioner på både cytologisk materiale og grovnålsbiopsi under supervision.	x	
H 4.12.4	Har kendskab til udskæringsprocedurer af mamma-præparater	Kan udskære et resektat, herunder lumpektomi og mastektomi, og være i stand til at sætte den makroskopiske vurdering i relation til radiologiske fund.	x	
H 4.12.5	Kan anvende og redegøre for kriterierne for makroevurdering af en lumpektomi	Kan foretage makrovurdering af lumpektomi.	x	
H 4.12.6	Har kendskab til benigne / hyperplastiske forandringer i mamma og den associerede relative risiko for udvikling af cancer	Kan diagnosticere normale fysiologiske og benigne / hyperplastiske forandringer under supervision.	x	

H 4.12.7	Har kendskab til de hyppigst forekommende benigne tumorer i mamma	Kan diagnosticere de hyppigste benigne tumorer.	x	
H 4.12.8	Kan diagnosticere og redegøre for in situ forandringer i mamma og den associerede relative risiko for udvikling af cancer	Kan diagnosticere og klassificere in situ forandringer.	x	
H 4.12.9	Kan diagnosticere og redegøre for de hyppigste maligne tumortyper, herunder ætiologi og patogenese for arvelig og sporadisk cancer i mamma	Kan diagnosticere, klassificere og gradere de hyppigste karcinomer.	x	
H 4.12.10	Kan anvende og redegøre for de molekylære aspekter ved mammacancer	Kan fortolke svaret af molekylære analyser (f.eks. PAM50 og HER2) og inddrage dem i et samlet patologisvar.	x	
H 4.12.11	Er bekendt med den prædiktive og prognostiske betydning af tumorinfiltrerende lymfocytter ved mammacancer	Har teoretisk viden om den prædiktive og prognostiske betydning af tumorinfiltrerende lymfocytter ved mammacancer.	x	
H 4.12.12	Har kendskab til effekter af præoperativ behandling ved mammacancer	Kan vurdere behandlingsrespons i tumorresektater og lymfeknuder både makro- og mikroskopisk under supervision.	x	
H 4.12.13	Kan anvende og redegøre for klassifikation af tumorudbredning i sentinel lymfeknude og øvrige lymfeknuder og kriterier for ekstranodal vækst ved mammacancer	Kan håndtere sentinel lymfeknude inkl. fryse-snitsprocedure.	x	

H 4.12.14	Har kendskab til udskærings-procedure for aksilpræparater	Kan udskære aksilresektat.	x	
H 4.12.15	Har kendskab til fundene ved metastase fra mammacancer	Kan diagnosticere lymfeknudemetastaser inkl. mikrometastase og enkeltcelleinfiltration.	x	
H 4.13 Metastase fra ukendt primær tumor				
H 4.13.1	Kan diagnosticere og redegøre for neoplasiers metastasering og for forekomst af metastase fra ukendt primær tumor	Kan diagnosticere metastaser på cytologisk og histologisk materiale inkl. grovnålsbiopsi.	x	
H 4.13.2	Kan anvende og redegøre for anvendelse af diagnostiske metoder, herunder immunhistokemiske og molekylære aspekter ved ukendt primær tumor	Kan anvende primært immunhistokemisk panel og relevant differentialdiagnostisk immunhistokemisk panel og, hvor relevant, under supervision inddrage molekylærpatologiske analyser.	x	
H 4.13.3	Har kendskab til inddragelse af kliniske og billeddiagnostiske aspekter ved ukendt primær tumor	Kan under supervision inddrage viden om kliniske og billeddiagnostiske fund ved ukendt primær tumor.	x	
H 4.14 Nedre luftveje				
H 4.14.1	Har kendskab til de mest almindelige inflammationer i lungerne	Kan diagnosticere akutte inflammationer, organiserende pneumoni og granulomatøs inflammation samt diskutere differentialdiagnoser.		x
H 4.14.2	Er bekendt med reaktionsmønstre i interstitielle lungesygdomme, herunder betydningen af repræsentativitet og korrela-	Har teoretisk viden om reaktionsmønstre i interstitielle lungesygdomme.		x

	tion med klinik og billeddiagnostik ved diagnostik af interstielle lungesygdomme			
H 4.14.3	Har kendskab til udskæringsprocedure af lungeresektater med henblik på diagnose, forhold vedr. resektionsrande og evt. TNM-klassifikation	Har teoretisk viden om udskæringsprocedure af lungeresektater.		x
H 4.14.4	Kan redegøre for lungecancer	Kan anvende cytologisk materiale til diagnostik af adenokarcinom, planocellulært karcinom og småcellet karcinom.		x
H 4.14.5	Har kendskab til fundene ved præmaligne forandringer i lungen	Kan diagnosticere præmaligne forandringer.		x
H 4.14.6	Har kendskab til fundene ved de mest almindelige lungetumorer og metastaser	Kan diagnosticere de mest almindelige lungetumorer og differentiere mellem disse og metastaser.		x
H 4.14.7	Har kendskab til molekylærpatologiske og immunhistokemiske analyser, der knytter sig til prædiktation af behandling af karcinomer i lungen	Kan fortolke molekylærpatologiske og immunhistokemiske undersøgelser af obligatoriske prædiktive markører (f.eks. ALK, EGFR og PD-L1) og integrere resultaterne i et samlet patologisvar.		x
H 4.15 Nervesystemet				
Vaskulær lidelse				
H 4.15.1	Har kendskab til de mest almindelige vaskulære lidelser i hjernen, herunder deres makroskopiske præsentation	Kan diagnosticere de mest almindelige vaskulære lidelser i relation til den involverede anatomi.		x

Inflammation				
H 4.15.2	Har kendskab til de mest almindelige inflammatoriske lidelser i nervesystemet	Kan diagnosticere de mest almindelige inflammatoriske lidelser (f.eks. meningitis).		x
Neoplasi				
H 4.15.3	Har kendskab til primære tumorer i det centrale og perifere nervesystem	Kan diagnosticere de mest almindelige tumorer i det perifere nervesystem (f.eks. schwannomer og neurofibromer) samt differentiere primære tumorer fra metastaser i det centrale nervesystem.		x
H 4.15.4	Er bekendt med anvendelsen af molekulære analyser i differentialdiagnostikken af hjernetumorer	Har teoretisk viden om de molekulære analyser i differentialdiagnostikken.		x
H 4.16 Nyrer og urinveje				
Nyrer				
H 4.16.1	Er bekendt med de hyppigste typer af glomerulonephritis	Kan under supervision diagnosticere glomerulonephritis.		x
H 4.16.2	Er bekendt med vaskulært betingede sygdomme i nyrerne	Kan under supervision diagnosticere vaskulært betingede sygdomme i nyrerne.		x
H 4.16.3	Er bekendt med de hyppigste inflammationer i nyrerne	Kan diagnosticere de hyppigste inflammationer under supervision.		x
H 4.16.4	Har kendskab til udskæringsprocedure ved nefrektomi præparat	Kan foretage udskæring af nefrektomi præparat.		x

H 4.16.5	Kan diagnosticere og redegøre for de hyppigste neoplasier i nyrerne	Kan diagnosticere nyrekarcinom.		x
Urinvejene				
H 4.16.6	Har kendskab til inflammations-typer og reaktive forandringer i urinvejene	Kan diagnosticere inflammation og reaktive forandringer i urinvejene.	x	
H 4.16.7	Har kendskab til udskærings-procedure af blærepræparat	Kan foretage udskæring af blærepræparat med tilknyttede organer.		x
H 4.16.8	Kan diagnosticere og redegøre for metaplastiske forandringer og neoplasi inkl. multifokalitet af neoplasi i urinvejene	Kan diagnosticere metaplasi og neoplasi.	x	
H 4.17 Pancreas				
H 4.17.1	Har kendskab til prøvetyperne børstebiopsi og finnålsbiopsi og deres muligheder og begrænsninger i forbindelse med cancerdiagnostik i pancreas	Kan give diagnoseforslag.		x
H 4.17.2	Har kendskab til akut og kronisk pancreatitis. Har kendskab til faldgruberne ved differentiering mellem pancreatitis og cancer	Kan under supervision diagnosticere kronisk pancreatitis.		x
H 4.17.3	Har kendskab til de hyppigst forekommende benigne og maligne tumorer i pancreas. Er bekendt med principperne for	Kan under supervision diagnosticere de hyppigste former for pancreascancer.		x

	gradering og stadielinddeling af maligne tumorer			
H 4.18 Serøse hinder, pleura, pericardium og peritoneum				
H 4.18.1	Er bekendt med reaktive og neoplastiske sygdomme i serøse hinder, pleura, pericardium og peritoneum	Kan under supervision differentiere mellem reaktiv og neoplastisk sygdom.		x
H 4.18.2	Er bekendt med primære neoplasier og metastaser i serøse hinder, pleura, pericardium og peritoneum	Kan under supervision differentiere mellem primære neoplasier og metastaser.		x
H 4.18.3	Er bekendt med spektret af sygdomme relateret til asbest og pligt til anmeldelse af arbejdsskade	Har teoretisk viden om spektret af sygdomme relateret til asbest og pligt til anmeldelse af arbejdsskade.		x
Medicinsk ekspert – fortsat				
H 5	Kan udfærdige entydige svar	Udfærdige patologibesvarelser som opfylder gældende retningslinjer, og som for klinikerne er entydige.	x	
H 6.1	Kan anvende retningslinjer for diagnostik og kodning	I det daglige arbejde anvende nationale og internationale retningslinjer for: udredning og diagnostik klassifikation og stadielinddeling SNOMED kodning	x	
H 6.2	Kan foretage databaseregistrering	Selvstændigt foretage registrering i kliniske databaser.	x	

H 7.1	Har kendskab til indhentning af lovmæssig og klinisk information før udførelse af obduktion	Har kendskab til lovgrundlag for obduktion.		x
H 7.2	Er bekendt med principper for obduktion	Har overværet obduktion.		x
H 7.3	Kan udføre ukompliceret obduktion og udforme obduktionsrapport	Udføre en ukompliceret voksenobduktion inkl. mikroskopi, konklusion og afgivelse af svar.		x
Kommunikator				
H 8.1	Kan entydigt kommunikere indenfor og udenfor egen afdeling	Kan kommunikere med kolleger, klinikere og øvrige samarbejdspartnere, mundtligt og skriftligt mhp. at opnå den optimale patientbehandling.	x	
H 8.2	Kan afholde MDT konferencer	Fremlægge egne og andres præparater ved MDT konferencer.	x	
H 8.3	Kan fungere som vejleder	Fungere som daglig klinisk vejleder eller hovedvejleder for uddannelsessøgende på lavere niveau.	x	
Samarbejder				
H 9	Kan samarbejde indenfor og udenfor afdelingen	Etablere og udvikle samarbejdsrelationer til gavn for det diagnostiske arbejde. Kan vejlede klinikere med henblik på prøvetagning og opfølgning. Kan give konstruktiv feedback.	x	
Leder og administrator				

H 10.1	Kan redegøre for sundhedsvæsenets organisation og ressourcer	Kende til afdelingens organisation og tage medansvar for anvendelse af ressourcer i organisationen. Kende til patologiens relation til sundhedsvæsenets organisation, ressourcer og prioriteringer.		x
H 10.2	Kan udføre administrative opgaver	Tage del i kvalitetsudvikling og patientsikkerhedsarbejde. Udføre en konkret ledelsesmæssig/administrativ opgave.		x
Sundhedsfremmer				
H 11.1	Kan redegøre for sundhedsfremmende og forebyggende arbejde	Redegøre for patologens rolle ved forebyggende og sundhedsfremmende arbejde. Have viden om arbejdsskader og erhvervsbetingede lidelser. Have viden om principperne for screeningsundersøgelser.	x	
H 11.2	Kan anvende viden om laboratoriemæssige risici	Sikre at der i laboratoriet arbejdes i henhold til afdelingens sikkerheds- og hygiejneinstruks.	x	
Akademiker				
H 12	Kan tage aktiv del i kontinuerlig læring, undervisning og vejledning samt udvikling og forskning	Opsøge og kritisk vurdere forskningsresultater indenfor eget speciale. Formulere en problemstilling for et forskningsprojekt med udgangspunkt i en aktuell praksis indenfor eget speciale og påvise tilstedeværende og manglende viden.	x	

		<p>Fortolke litteraturens resultater kritisk og anvende resultaterne til en kritisk vurdering af etableret praksis.</p> <p>Formidle resultatet af et videnskabeligt projekt skriftligt og mundtligt.</p> <p>Deltage i uddannelsen af kolleger og andet personale.</p>		
Professionel				
H 13.1	Kan redegøre for lovgivning vedr. patologers arbejde	<p>Redegøre for love og andre forordninger, der gælder for patologers arbejde.</p> <p>Kan indberette utilsigtede hændelser.</p>	x	
H 13.2	Kan anvende medicinsk viden og færdigheder	Anvende medicinsk viden, færdigheder og professionelle holdninger i lægefaglig sammenhæng.	x	
H 13.3	Udviser samvittighedsfuldhed	Udvide omhu og samvittighedsfuldhed i det daglige arbejde, herunder være bevidst om sine egne begrænsninger.	x	
H 13.4	Kan arbejde efter givne rekommandationer	Følge rekommandationer inden for diagnostik inkl. rapportering til eksisterende databaser.	x	
H 13.5	Udvide ansvarlighed overfor opgaver	Bevidsthed om ansvar i forhold til afdelingens drift, herunder svartider og afvikling af arbejde på tværs i afdelingen.	x	

3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder

samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

De angivne læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder for hoveduddannelse med ansættelse Sydvestjysk Sygehus – OUH – Sydvestjysk Sygehus afviger ikke fra Målbeskrivelse for speciallægeuddannelse i Patologisk Anatomi og Cytologi.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) og organiseres via specialeselskabet. Se www.dansktopatologi.org under Uddannelse/Speciallægeuddannelse.

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. SOL 1 og 3 (Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse) udmøntes og planlægges lokalt af det regionale videreuddannelsessekretariat, og SOL 2 udmøntes og planlægges af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding. SOL 1 skal gennemføres i første del af hoveduddannelsen og SOL 2 og 3 i sidste del af hoveduddannelsen.

Der henvises til målbeskrivelsen og hjemmeside for kursusbeskrivelse ved det regionale videreuddannelsessekretariat (www.videreuddannelsen-syd.dk) og Sundhedsstyrelsen (www.sst.dk).

Forskningstræning

Forskningstræning er obligatorisk for læger i hoveduddannelse, og skal bidrage til at opbygge og styrke kompetencer til, at uddannelseslægen selvstændigt skal kunne opsøge, vurdere og udvikle ny viden, og derved sikre at der opnås kompetencer inden for rollen som akademiker. Forskningstræningen har en varighed på samlet set 20 normale arbejdsdage, som er fordelt på kursusdage, selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering. Kursusdelen består af et obligatorisk grundkursus, som i Region Syddanmark varetages af Syddansk Universitet i samarbejde med Den lægelige videreuddannelse samt et specialespecifikt kursus, som arrangeres af Dansk Patologiselskab.

Programmet for forskningstræning er:

1. år	Obligatorisk grundkursus	3 dage
2. år	Specialespecifikt kursus	4 dage
2. og 3. år, evt. 4. år	Projektvejledning, evt. projektspecifikt kursus	2 dage
	Projekt	9 dage
	Individuel projektvejledning	1 dag
	Fremlæggelse og evaluering	1 dag

Forskningstræningsmodulet skal være afsluttet senest ½ år før afslutning af speciallægeuddannelsen.

Læs mere på www.videreuddannelsen-syd.dk, www.sst.dk og www.dansktopatologi.org.

4. Uddannelsesvejledning

Organisering

Afdelingsledelsen har uddelegeret det formelle og organisatoriske ansvar for den lægelige videreuddannelse til den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO), som tilrettelægger den enkeltes læges uddannelsesplan i afdelingen. UAO har så vidt muligt taget de kurser, der er tilgængelige for UAO i regionen, og det tilstræbes at alle hovedvejledere har vejlederkursus. I de fleste tilfælde har afdelingerne også en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL), som bistår UAO med ideer og gennemførelse af uddannelsetiltag.

Uddannelsesplan

Der udkommer løbende en uddannelsesplan for de uddannelsessøgende læger, således at det klart fremgår, hvordan den enkelte læge cirkulerer gennem de forskellige fagområder i løbet af uddannelsesforløbet. Dette sikrer at alle uddannelselæger kommer igennem alle ekspertområder og dermed har mulighed for at opnå alle kompetencer. Alle afdelingens læger er orienteret om denne fordelingsplan.

Uddannelsesvejledning

UAO udpeger en hovedvejleder for den uddannelsessøgende som forestår introduktion til afdelingen, introduktionssamtale, justerings samtaler og evalueringssamtale. UAO deltager ved behov i samtalerne, dersom enten hovedvejleder eller uddannelsessøgende ønsker det. Antallet af justerings samtaler vurderes ad hoc. Dersom det vurderes, at der er problemer med at opnå de forventede kompetencer som planlagt, inddrages PUF- lektor (Pædagogisk Udviklende Funktion) i forløbet.

For at facilitere overgangen mellem afdelingerne samt optimere uddannelsesforløbet anbefales, at der afholdes overleveringssamtaler med uddannelseslægen, vejleder, UAO, kommende vejleder og kommende UAO.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle fagområdets speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere, og læger i uddannelsesstillinger fungerer som daglige kliniske vejledere for læger på lavere fagligt niveau i henhold til kompetenceniveau. Det tilstræbes at der gives direkte feedback på det daglige arbejde. Mere generelle ting drøftes ved de formelle samtaler (introduktions-, justerings- og evalueringssamtale) og hovedvejlederen inddrages, hvis der er behov, eksempelvis ved uhensigtsmæssigheder.

Som hovedregel er det den speciallæge, der er ansvarlig for fagområdet, der underskriver kompetencelisterne. Andre af fagområdets speciallæger, der har indblik i den uddannelsessøgendes kompetencer, vil også kunne underskrive kompetencelisterne. Godkendelse af de generelle kompetencemål kan foretages af en af afdelingens overlæger, men det påhviler den UAO at sikre sig at de fortløbende kan underskrives, som det er planlagt i ovenstående.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Alle ansættelsesforløb, som den uddannelsessøgende læge deltager i, skal evalueres i det elektroniske web-baserede system uddannelseslæge.dk.

Bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger stiller krav om, at yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne skal offentliggøres, hvilket i anonymiseret form ligeledes sker på uddannelseslæge.dk.

Alle læger får ved uddannelsesstart tilsendt en adgangskode til systemet. Denne kode skal gemmes og anvendes ved evaluering af alle fremtidige ansættelser i løbet af speciallægeuddannelsen.

Ved afslutningen af et delforløb vil systemet via mail eller sms minde uddannelseslægen om at evaluere det aktuelle forløb. Det er derfor vigtigt, at systemet er opdateret med gældende mobilnummer og e-mailadresse. Når der er foretaget en evaluering, vil den til afdelingen tilknyttede uddannelsesansvarlige overlæge modtage en mail med evalueringen. Ingen andre får en kopi, så alle andre overlæger og vejledere kender ikke til evalueringen.

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Sygehus Lillebælt, Vejle: <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm354457>

Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg: <http://www.sydvestjysksygehus.dk/wm229055>

Sygehus Sønderjylland: <http://www.sygehussonderjylland.dk/wm521775>

Odense Universitetshospital: <http://www.ouh.dk/wm387847>

Pædagogisk Udviklende Funktion:

Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat: videreuddannelsen-syd.dk

Dansk Patologiselskab

www.dansktopatologi.org

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Regionale sekretariater for lægelige videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: laegeuddannelsen.dk