ÅRSRAPPORT 2022

Endoskopiskolen for gastrointestinal endoskopi

Innhold

[Introduksjon 1](#_Toc127794805)

[Aktivitet i 2022 2](#_Toc127794806)

[Kurslederutdanning - status 2](#_Toc127794807)

[Kurs i 2022 – Avholdte kurs, deltagelse og evaluering 2](#_Toc127794808)

[Investeringer 4](#_Toc127794809)

[Teknisk utstyr 4](#_Toc127794810)

[Utviklingsarbeid 2022 4](#_Toc127794811)

[«Kurspakke - metodebeskrivelse» 4](#_Toc127794812)

[Kursevaluering - metodeutvikling 4](#_Toc127794813)

[Pilotering av nettkurs - Polyppektomiteknikk 4](#_Toc127794814)

[T1-kurs 5](#_Toc127794815)

[Publikasjoner relatert til Endoskopiskolen 2022 5](#_Toc127794816)

[Regnskap 2022 5](#_Toc127794817)

[Vedlegg 5](#_Toc127794818)

## Introduksjon

Endoskopiskolen arbeider på oppdrag fra styringsgruppen i Tarmscreeningprogrammet under ledelse av Helse Sør-Øst. Den har organisatorisk tilhørighet under Tarmscreeningseksjonen, Kreftregisteret, OUS. Endoskopiskolens hovedoppdrag fra 2014 har vært å kvalitetssikre utdanning av leger og sykepleiere som skal utføre koloskopier som ledd i Tarmscreeningprogrammet i Norge. Endoskopiskolens strategi og metoder for å oppnå disse målene er beskrevet i kapittel 10 i Tarmscreeningprogrammets [kvalitetsmanual](https://www.kreftregisteret.no/globalassets/tarmkreftscreening/dokumenter/kvalitetsmanualen/kapittel-10.-endoskopiskolen.pdf) som også er publisert på [endoskopiskolen.no](https://endoskopiskolen.no). Endoskopiskolen driftes av leder ansatt i 20% stilling og kurskoordinator i 40% stilling. Leger og sykepleiere fra helseregionene jobber med utvikling og gjennomføring av kursene som finansieres via frikjøpsavtaler med foretakene. Endoskopiskolens leder er også leder av Endoskopiutvalget i Tarmscreeningprogrammet og forbereder saker til rådgivningsgruppen og styringsgruppen.

Koloskopikvalitet er hovedsatsningsområde for Endoskopiskolen. Tall fra Gastronet viser en tendens til bedring av kvalitetsindikatorene, men fremdeles er det en rom for forbedring. Av 352 skopører som registrerte i Gastronet i 2021 var det 56 skopører som hadde cøkumintubasjonsrate < 90%, 63 med polyppdeteksjonsrate < 25% og 48 skopører som hadde > 15% skopier med sterke smerter. Sykehusene må oppfylle spesifikke kvalitetskrav både på skopør og senternivå før de kan starte screening.

Hovedmålet med tarmscreening er å oppdage kreft tidlig og forebygge tarmkreft. Dette skjer ved at forstadiene (polypper) blir identifisert og komplett fjernet. Dette er en utfordring i klinisk praksis[[1]](#footnote-2) Endoskopiskolen lanserte i 2021 TET-polypp kurset for å heve kompetansen på polypper. I 2022 startet planlegging av et nytt kurs, T1-cancer-kurs, med utvikling i løpet av 2023 og planlagt lansering våren 2024.

I tillegg til det overordnede oppdraget får Endoskopiskolen tilleggsoppgaver basert på behov som identifiseres i fagmiljøet.

## Aktivitet i 2022

### Kurslederutdanning - status

Senior kursledere sertifiseres i Endoskopiskolen gjennom en 6-trinns utdanningsplan for koloskopiinstruktør utdanningen. Per desember 2022 har vi 8 senior kursledere (utdannet 2014-2021), og 2 junior kursledere som har fullført henholdsvis, 4/6 og 2/6 av utdanningen.

For TET polyppkurset er 3 leger og 2 sykepleiere sertifisert som senior kursledere, og vi har 3 leger i prioritert kursleder-utdanning.

### Kurs i 2022 – Avholdte kurs, deltagelse og evaluering

Til tross for covid utfordringer i 2022 har Endoskopiskolen gjennomført alle planlagte kurs, med kun noe redusert kapasitet på staren av året.

Koloskopiteknikk kurs (Upskill-lokalt) 5 kurs 17 deltagere

Koloskopiteknikk kurs (Upskill ifm KIK) 4 kurs 19 deltagere

Koloskopiinstruktør kurs (KIK) 4 kurs 19 deltagere

Polyppkurs for Endoskopiteamet (TET polyppkurs) 10 kurs 152 deltagere

Nettkurs - Polyppektomiteknikk (Live Endoscopy-Polypp) 1 kurs 5 deltagere

##### Koloskopiteknikk kurs lokalt

Disse kursene er desentralisert og kursledere fra Endoskopiskolen reiser ut til foretak på invitasjon. Kursene i 2022 ble holdt på SUS, UUS, Stord og Vestfold. I muntlig tilbakemelding fra lokalt ansvarlige, gis det uttrykk for at fordelen med disse kursene er at de når frem til både ledere, leger og sykepleiere. Dette gjør det lettere å legge til rette for supervisjon og opplæring i etterkant.

Det er også testet ut Koloskopiteknikk kurs ved Bærum sykehus og Rikshospitalet, med gode tilbakemeldinger på at dette er et godt tilbud til enkelt-skopører som ikke har tilgang til koloskopiinstruktører lokalt.

##### KIK og Koloskopiteknikk kurs

Det ble gjennomført 4 Koloskopi instruktør kurs i 2022. Kursdeltagerne får [evalueringsskjema](http://endoskopiskolen.no/kursmateriell/) (se mal under Kvalitet, Evaluering) 14 dager etter kursene. Det samme skjemaet er benyttet gjennom flere år. Svarprosenten var på ca. 90 (17/19). Fra kursdeltakerne besto tilbakemeldingene i hovedsak i at kurset er relevant, hadde god balanse mellom teori og praksis og at dette er en metode for supervisjon som de kan implementere i eget foretak.

##### TET polyppkurs

TET-polypp kurset ble lansert høsten 2021. Det ble gjennomført 10 TET-polypp kurs i 2022 med til sammen 152 deltagere, 75 leger og 77 sykepleier. Det ble sendt ut [evalueringsskjema](http://endoskopiskolen.no/kursmateriell/) (se mal under Kvalitet, Evaluering) 14 dager etter kursene. Det samme skjemaet er benyttet gjennom flere år. Svarprosenten var på 58% (88/152), - 47 svar fra sykepleiere og 41 fra leger. Skjemaet har 17 påstander og deltagerne ble bedt om å skåre om de var enige i påstanden, der 0 var helt uenig og 100 var svært enig. Hovedfunn:

* Både lege- og sykepleiergruppen ga kurset toppskår på at de var fornøyde med kurset og skår på hhv 95 og 100 på relevans for egen yrkesgruppe.

## Investeringer

### Teknisk utstyr

Det er kjøpt inn en diatermi generator fra ERBE, og det har blitt utført oppgradering av AV-systemet ved Rikshospitalet.

## Utviklingsarbeid 2022

### «Kurspakke - metodebeskrivelse»

Kursledere skal ha faglig kompetanse på ekspertnivå og pedagogisk kompetanse som kursledere. Kursene skal ha minimum 50% praktiske øvelser/ egenaktivitet og pausene er en viktig del av kurset for kunnskapsdeling mellom deltagerne. En «kurspakke» er ferdigstilt når det foreligger:

* Hoveddokument, som beskriver kursets målsetting og innhold, ressursbehov, arbeidsfordeling og faglige forankring.
* PowerPoint presentasjon som benyttes til å systematisere kurset, tidfeste bolker, fordele oppgaver og trene kursledere.
* «Nøkkelkort» som oppsummerer hovedpoengene i kurset og benyttes som huskelapper for kursledere under kurset.
* Deltagerkompendium.
* Evalueringsplan.

Kurspakken for KIK og Koloskopiteknikk er godt etablert og det gjøres kun små endringer og justeringer av kurset. TET polyppkurset er ferdigstilt og kurspakken fremstår som komplett.

Det er kontinuerlig behov for oppdatering og det gjøres regelmessig revisjon av innholdet.

### Kursevaluering - metodeutvikling

Det foreligger ingen standardisert metode for evaluering av kurs for helsepersonell. Fitzpatrik’s modell for kursevaluering er et anerkjent verktøy. Modellen er beskrevet i kvalitetsmanualen kapittel 10. Per 2022 er alle fire nivåer i Fitzpatrik sin modell benyttet til evaluering av Endoskopiskolen (Vedlegg 1: Erfaringer med evalueringsmetoder per 2022).

Evaluering av kursvirksomheten er mulig og nyttig. Nivå 2 evalueringer er de mest utfordrende. Det er uttalte tak/gulveffekter. Fordelen er fritekstkommentarer som kan være konkrete og nyttige. Bruk av elektronisk verktøy (Nettskjema) for innsamling av data gjør at det lite arbeidskrevende å samle dem inn.

### Pilotering av nettkurs - Polyppektomiteknikk

I forbindelse med nedstegningen pga covid ble det testet ut muligheten for nettkurs. I 2022 ble det gjennomført 1 nettkurs med fokus på polyppektomi. Kurset ble gjennomført med Teams som digital plattform. Kurset var et tilbud til leger som hadde gjennomgått TET polyppkurs. Erfaringer med dette konseptet er at det er gjennomførbart og tilbakemeldinger fra kursdeltagerne var at dette var nyttig. Vi har erfart at et digitalt kurs har betydelig begrensninger med tanke på formidling av praktiske ferdigheter. Endoskopiskolens pedagogiske prinsipper med tilbakemelding og dialog som den mest virksomme læringsformen er svært utfordrende på en digital plattform. Det er behov for fortsatt konseptutvikling, men denne plattformen vil ikke være hovedfokus for Endoskopiskolen så fremt ikke verdenssituasjonen tvinger dette frem.

### T1-kurs

Det har blitt startet et arbeid for å se på utvikling av et T1-kurs. Endoskopiskolen forsøker å sette sammen en faggruppe som kan utvikle et kurs for avanserte polypper og tidlig cancere. Dette vil bli hovedfokus for nyetablering i 2023, og kurset er planlagt lansert i 2024.

### Publikasjoner relatert til Endoskopiskolen 2022

[Colonoscopy quality improvement after initial training: A cross-sectional study of intensive short-term training.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc9879657/)

Anna Lisa Schult; Geir Hoff, Øyvind Holme, Edoardo Botteri, Birgitte Seip, Kristin Ranheim Randel, Ole Darre-Næss, Tanja Owen, Jens Aksel Nilsen, Dung Hong Nguyen, Kristin Johansen, Thomas de Lange.

## Regnskap 2022

Endoskopiskolen har i 2022 hatt økte kostnader i forbindelse med økt kursaktivitet og generelt økte kostnader for å gjennomføre kursene. Vi har gjort en betydelig jobb for å få oversikt og kontroll på kostnadene. Kursporteføljen er blitt gjennomført som planlagt og vi har lykkes å holde oss godt innenfor budsjettrammene.

Kreftregisteret, 20. mars 2023.

## Vedlegg

Vedlegg 1: Erfaringer med Fitzpatriks 4 nivåer for evaluering per 2022

Vedlegg 2: [Regnskap og budsjett](file://int-fil-001/Home/stlb/My%20Documents/Vedlegg%20årsrapport%20Endoskopiskolen/V5_Budsjett%20og%20regnskap_vedlegg%205.docx)

1. Pedersen IB, Bretthauer M, Kalager M, Løberg M, Hoff G, Matapour S, Hugin S, Frigstad SO, Seip B, Kleist BA, Løvdal L, Botteri E, Holme Ø. Incomplete endoscopic resection of colorectal polyps: a prospective quality assurance study. Endoscopy. 2021 Apr;53(4):383-391. doi: 10.1055/a-1243-0379. Epub 2020 Sep 22. PMID: 32961579. [↑](#footnote-ref-2)