

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00001825
Afdelingsnavn	Endokrinologisk afd. M
Hospitalsnavn	Odense Universitetshospital
Besøgsdato	03-04-2014

Temaer

Score	Utilstrækkelig	Behov for forbedringer	Tilstrækkelig	Særdeles god
Introduktion til afdelingen		X		
Uddannelsesprogram				X
Uddannelsesplan				X
Medicinsk ekspert - Læring i rollen som medicinsk ekspert				X
Kommunikator - Læring i rollen kommunikator		X		
Samarbejder - Læring i rollen som samarbejder			X	
Leder/ administrator - Læring i rollen som leder/administrator			X	
Sundhedsfremmer - Læring i rollen som sundhedsfremmer				X
Akademiker - Læring i rollen som akademiker				X
Professionel - Læring i rollen som professionel			X	
Forskning - Uddannelsessøgende lægers deltagelse i forskning				X
Undervisning - som afdelingen giver		X		
Konferencernes - læringsværdi			X	
Læring og kompetencevurdering				X
Arbejdstilrette-læggelse - Tilrettelæggelsen tager hensyn til videreuddannelsen af læger		X		

Læringsmiljøet på afdelingen			X	
------------------------------	--	--	----------	--

Særlige initiativer	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	0

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Repræsenteret ved direktør og ledende overlæge
Speciallæger	7, inkl. ledende og uddannelsesansvarlig overlæge
Uddannelsessøgende læger	7
Andre	3 sygeplejersker fra dag- og sengeafsnit

Dokumenter

Godkendt af afdelingen	Ja
------------------------	----

Aftaleparter

Ledende overlæge	Jan Erik Henriksen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Pernille Hermann
Inspektor 1	Aina Margrete Lihn
Inspektor 2	Jon Waarst Gregersen
Evt. inspektor 3	

Konklusion og kommentar til besøg	Endokrinologisk afd., Odense Universitetshospital er en selvstændig medicinsk afdeling, som varetager udredning og behandling indenfor det endokrinologiske område, både på basalt og på højt specialiseret niveau. Afdelingen har et sengeafsnit med 16 senge, hvor der modtages dels endokrinologisk specialepatienter, dels alment internt medicinske patienter. Afdelingen har en stor ambulant aktivitet med 45.500 besøg om året, og ambulatoriet er bygget op af mange forskellige subspecialiserede ambulatorier; thyroideaklinik, diabetesklinik, osteoporoseklinik, hypofyseklinik m.fl. Derudover holdes der indenfor udvalgte områder fællesklinikker med relaterede specialer, fx fælles klinik med øjenlæger om thyroidea-associerede øjenlidelser og med obstetrikere om gestationel diabetes. Afdelingen er bemannet med 18 speciallæger (10 med vagt og 8 uden vagt), 8 læger i hoveduddannelse og 4 i introduktionsforløb. Afdelingen er præget af stor forskningsaktivitet, og 6 læger er dr. med. og 15 har en ph.d. grad. Både introduktionslæger og hoveduddannelseslæger har vagtforpligtelse i Fælles Medicinsk Modtageafsnit (FAM). Derudover har hoveduddannelseslæger specialevagt for endokrinologisk afdeling. Introduktionen er blevet ændret det seneste ½ år fra en slavisk introduktion til alle de forskellige områder og ambulatorier ved starten af ansættelsen til en mere gradvis introduktion, hvor man introduceres til en given funktion, når det er nødvendigt i forhold til den arbejdsmæssige funktion. Dette beskrives af YL som en meget klar og stor forbedring. Der er dog stor forskel på, hvor godt denne form for introduktion fungerer i de forskellige afsnit og ambulatorier. Et problem er tillige at ”tingene” gøres meget forskelligt i de mange forskellige afsnit. Inspektorerne bifalder arbejdet med gradvist at introducere de uddannelsessøgende YL, men introduktionen skal forbedres i
---	---

	flere afsnit og ambulatorier. Det er nødvendigt med stor opmærksomhed på at antallet af patienter begrænses de første par dage, således at der er tid til at introducere den YL ordentligt til patientkategorier, arbejdsgange mm. Der foreligger uddannelsesprogrammer for både introduktionslæger og hoveduddannelseslæger, og det er inspektorernes indtryk at alle får udarbejdet en individuel uddannelsesplan. De uddannelsessøgende oplæres systematisk i rollerne som medicinsk ekspert, samarbejder, sundhedsfremmer, akademiker og professionel. Dog forespørges opdaterede og tilgængelige instrukser. Der foregår til gengæld ingen formel undervisning i rollen som kommunikator. Det er dog inspektorernes indtryk, at der altid er mulighed for sparring ved behov både før og efter evt. samtaler. Der har det seneste ½ år været arbejdet med den inter-kollegiale kommunikation på afdelingen, hvilket har haft en betydelig gavnlig effekt på arbejdsmiljøet blandt YL. Dette bifalder inspektorerne. I selvevalueringsrapporten angives at der er behov for forbedringer i forhold til rollen som leder/administrator. Det er ikke inspektorernes opfattelse. Introduktionslægerne oplæres i tilstrækkelig grad og hoveduddannelseslægerne inddrages i vid udstrækning i administrative/ledelsesmæssige opgaver. Afdelingen har en stor forskningsmæssig aktivitet, og mange uddannelsessøgende har allerede forfattet en akademisk afhandling på ansættelsestidspunktet og andre påbegynder ph.d. forløb under opholdet på afdelingen. Det skal tilstræbes, at uddannelsessøgende, som ikke er interesseret i ph.d. forløb, vejledes til at skrive kausistik eller andet i forbindelse med deres forskningstræningsforløb. Inspektorerne opfordrer til, at der fra afdelingens side er vedvarende opmærksomhed på at tilbyde mindre forskningsprojekter/kvalitetsudviklingsprojekter til
--	--

	uddannelsessøgende, som ikke umiddelbart er interesserede i ph.d. forløb. Den formelle undervisning på afdelingen kan forbedres. Tirsdag eftermiddag holdes der fast undervisning ved forskningsenheden. Denne undervisning opleves som god, men kan ikke stå alene, da den er mangefacetteret med undervisning i basal forskningsmæssige aspekter, sygeplejerskeforskning, kliniske aspekter m.fl. Der tilstræbes undervisning i forbindelse med middagskonferencer, men denne undervisning synes ret sporadisk og relativt ustruktureret. Afdelingen har derudover et koncept ”Meet the Experts”, hvor man skulle kunne møde professorer indenfor deres respektive områder og stille disse konkrete spørgsmål. Dette koncept fungerer ikke. YL har selv for ganske nylig taget initiativ til YL-YL undervisning, hvilket inspektorerne bifalder. Undervisning i FAM foregår en gang om måneden. Denne undervisning opleves som rigtig god, men introduktionslægerne er ikke klar over, at der er mulighed for at afsætte tid til at de kan deltage. Der tages i arbejdstilrettelæggelsen stort hensyn til deltagelse i kurser, kongresser, videnskabelige møder mm. Til gengæld forespørges øget mulighed for tilstedeværelse i speciallægeambulatorier. De uddannelsessøgende kommer rundt i alle subspecialer, men kan opleve at det er svært at få berøring med visse specialiserede aktiviteter. Det er ofte nødvendigt for de uddannelsessøgende at inddrage fritid for at kunne få tilstedeværelse i visse speciallægeambulatorier, hvor de dog er meget velkomne. Enkelte af de specialiserede funktioner som fx UL scanning af thyroidea har de uddannelsessøgende ikke adgang til, hvilket inspektorerne finder kritisabelt. Læring og kompetencevurderingen på afdelingen opleves som god, og det generelle læringsmiljø er godt. Der er ved morgenkonferencerne fokus på at give mulighed for kontinuitet i stuegang. Hospitalet har en strategi for den lægelige videreuddannelse, som
--	---

	man forventer vil forbedre læringsmulighederne over de kommende år.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	Ved seneste inspektorbesøg i 2009 blev følgende indsatsområder aftalt: 1. Bedre supervision af de uddannelsessøgende i relation til arbejdet i FAM: Strukturen i FAM er ændret og dette opleves ikke som et aktuelt problem. 2. Ingen planlagte patientrelaterede aktiviteter ved samtidige uddannelses- og forskningrelaterede aktiviteter: Dette opleves ikke aktuelt som et problem. 3. Bedre oplæring i fodsårsambulatorium: Opleves ikke aktuelt som et problem 4. Uddannelsesdage til læger i hoveduddannelsesstilling: Er ikke implementeret. 5. Rollen som leder/administrator skulle stimuleres/forbedres: De uddannelsessøgende inddrages i vid udstrækning i administrative/ledelsesmæssige opgaver.

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Bedre introduktion	Videreudvikle gradvis introduktion til de forskellige afsnit og ambulatorier. Nødvendigt med logistisk værktøj, så de første dage i respektive afsnit	3 – 6 måneder

		synliggøres	
2	Mere struktureret undervisning	Fx Ugentlig fælles morgenundervisning 8.15 – 9. Overveje om ikke "Meet the Experts" kan genindføres	3 – 6 måneder
3	Bedre tilgængelighed af visse specialiserede funktioner	Uddannelsesdage genindføres (som aftalt ved seneste inspektorbesøg) Hoveduddannelseslæger varetager under supervision speciallægeambulatorier ved ferie, kongresser mm. i stedet for at de aflyses.	3 – 6 måneder
4	Opdatering af instrukser, som bør være let tilgængelige		6 -12 måneder
5			