

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002713
Afdelingsnavn	Røntgen, Skanning og Nuklearmedicin
Hospitalsnavn	Esbjerg Sygehus, Syddansk Universitetshospital
Besøgsdato	02-11-2023

Temaer

Score	Særdeles problematisk	Utilstrækkelig	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	Afdelingen råder over en avanceret photon count CT skanner, som giver gode muligheder for udvikling og integration af uddannelseslæger i forsknings projekter.
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Ja
Anbefalet tidshorisont	

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig direktør, uddannelseskoordinerende overlæge
Speciallæger	13
Uddannelsessøgende læger	3 introduktionslæger, 3 hoveduddannelseslæger
Andre	UAO, cheflæge, beskrivende radiografer, sonografer

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Rikke Beese Dalby
Uddannelsesansvarlig overlæge	Tina Elisabeth Ormstrup
Inspektor 1	Arne Oliver Lücke
Inspektor 2	Rikke Broholm
Evt. inspektor 3	Tobias Kielsgaard Kristensen

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Røntgen, Skanning og Nuklearmedicin, Esbjerg har sidst haft inspektorbesøg i 2017. Røntgen, Skanning og Nuklearmedicin, Esbjerg, er en velfungerende afdeling med hensyn til uddannelse af læger i radiologi, hvor der synes at være et godt og trygt uddannelsesmiljø, og hvor spørgsmål altid er tilladt. Både cheflægen og UAO er relativt nye i deres stilling, og der bemærkes, at der siden selvevalueringen allerede er sat
-----------------------------------	--

	flere tiltag i gang, som har positiv indflydelse på uddannelsen af speciallæger. Den medicinske ekspert rolle understøttes af sygehusets mange specialer samt nylig anskaffelse af en avanceret CT skanner, og at nuklearmedicinen er en del af afdelingen. Ved aktuelle besøg har inspektorerne haft lejlighed til at tale med uddannelseslæger på introduktions- og H1-uddannelsesniveau, samt afdelingens speciallæger. Der er aktuelt ikke H2 læger på afdelingen, og 2 af H1 lægerne er netop startet i afdelingen. Desuden har inspektorerne talt med den lægefaglige direktør, UKO, samt afdelingsledelsen og beskrivende radiografer og -sonografer. Alle interviews har overordnet været meget positive. Før besøget fik inspektorerne tilsendt skriftligt materiale om afdelingen, herunder uddannelsesprogram, et overordnet rotationsskema for uddannelseslægerne (kaldet 'uddannelsesplan'), et dokument 'Værd at vide for yngre læger' og et dokument 'Uddybende information forud for inspektorbesøg'. Afdelingens undervisningsprogram samt et eksempel på referat fra en uddannelsessamtale blev ligeledes fremsendt. . Der synes at være en struktureret introduktion til afdelingen, hvor man forud for sin ansættelse får tilsendt en mail med introduktionsprogram, navngivet vejleder, tidspunkt for introsamtale etc. Introduktionen angives at være god. Afdelingen gennemfører regelmæssig formaliseret kompetencevurdering i form af mini-IPX. Det forventes, at hver uddannelseslæge får foretaget mini-IPX en gang ugentligt, og dette er velfungerende. Feedback og kontraskertering af undersøgelser bliver overordnet udført regelmæssigt og tidsnært. Indtil for kort tid
--	--

siden har der dog været problemer med tidsnær kontrasignering i en af sektionerne, men der er allerede indført tiltag (fast plan) for at forbedre dette før besøget.

Der er formaliseret undervisning i lægegruppen på torsdage, hvor det forventes, at man som uddannelseslæge underviser to gange årligt. Desuden er der indført onsdagscase, hvor også uddannelseslæger præsenterer interessante eller vanskelige cases for den øvrige lægegruppe. Der er en god "fejlkultur". Der bliver årligt afholdt oplæg om præsentationsteknik (kommunikator) og om '7 gode vaner' (leder/administrator) ved hhv. cheflæge og UAO.

Leder/administrator: Særdeles godt. Flere af uddannelseslægerne varetager poster som TR, UKYL og AMIR. Der er fokus på, at uddannelseslægerne deltager i visitation og evt. afvisning af undersøgelser.

Introduktion, uddannelsesprogram, medicinsk ekspert, leder / administrator, sundhedsfremmer, akademiker, undervisning, kompetencevurdering er vurderet som tilstrækkelig.

Uddannelsesplan: i selvevalueringen vurderet som særdeles godt. Uddannelsesplanen er på afdelingen lavet som en overordnet plan/rul for rotationer mellem de forskellige sektioner for uddannelseslægerne. Alle uddannelseslæger har på den måde en klar defineret og struktureret uddannelsesplan (rul udarbejdet af UAO), som bliver justeret i samarbejde med UAO afhængig af uddannelsesprogressionen. Inspektorerne gør opmærksom på, at alle uddannelseslæger ligeledes skal have en 'individuelt' formuleret uddannelsesplan, som beskriver hvordan og hvornår kompetencerne skal opnås. Denne plan justeres også løbende. Skabelon til den individuelle

	uddannelsesplan findes i afdelingens skabeloner til uddannelsessamtaler. Punktet vurderes tilstrækkeligt af inspektorerne. Forventninger/mål til uddannelseslægenes læring/kompetencer er i flere sektioner allerede formuleret og i de resterende sektioner under udarbejdelse. Kommunikator: Særdeles godt. Indeholder diskussion om etiske overvejelser. Samarbejde: Særdeles godt. Alle uddannelseslæger, også på I-læge niveau, afholder superviserede konferencer. Der synes at være et godt samarbejde med FAM og den ledende overlæge i FAM, som netop har udarbejdet en 'grønspejlsbog' – en håndbog til uddannelseslæger i FAM. Professionel: I selvevalueringen vurderet til særdeles godt. Inspektorerne vurderer punktet som tilstrækkelig. UAO har reflekterende samtaler med uddannelseslægerne samt giver feedback om uddannelseslægenes status vedr. alle 7 lægeroller, men der bliver ikke gennemført formaliseret 360 graders evaluering. På 4. år i HU-forløbet er der et tilbud om profilering, hvor uddannelseslægen tilknyttes en sektion efter eget valg, hvis alle kompetencer er opnået. Dette initiativ/tilbud finder inspektorerne positivt. Forskning: I selvevalueringen vurderet til utilstrækkelig. Inspektorerne vurderer punktet som særdeles godt. Årsagen til det er, at der er en, for et regionshospital, usædvanlig høj forsknings aktivitet. Forskning understøttes af cheflægen og forskningsansvarlig overlæge. Der findes en forskningstavle på afdelingen. Alle introduktionslæger er i gang med forsknings projekter. Arbejdstilrettelæggelse: Særdeles godt. Opgavefordelingen tager hensyn til uddannelseslægenes udvikling og behov og er overskueligt præsenteret i elektronisk form. Man arbejder på at efterkomme uddannelseslægenes ønske om at deltage yderligere i akutopgaverne i FAM. Inspektorerne
--	--

	bemærker med forundring, at der blandt enkelte af afdelingens speciallæger under samtalerne er en del modstand mod at give uddannelseslægerne flere opgaver/udvidet tid i FAM. Det er inspektorenes vurdering, at der er et uddannelsespotential i FAM, som med fordel kan udnyttes.
Status for indsatsområder	1. Formaliseret undervisning Der er nu etableret formaliseret undervisning af lægegruppen i form af torsdagsundervisning, samt onsdagscases, hvor alle læger har mulighed for- og forventes at medbringe cases. Det vurderes, at dette indsatsområde er opfyldt. 2. Vejlederkursus 14 ud af 20 speciallæger har vejlederkursus. Det tilstræbes fortsat at alle speciallæger har vejlederkursus, og er fortsat et relevant fokuspunkt. Sygehuset tilstræber, at vejledere genopfrisker vejlederkursus hvert 5. år. 3. Afsat tid til den uddannelsesansvarlige overlæges arbejde UAO styrer selv sin tid, og har mulighed for at spærre tid i sin kalender til uddannelses relaterede opgaver. Afdelingsledelsen bakker fuldt op, og vi anser fokusområdet som opfyldt.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Fokus på rettidig kontrasignering Forslag til indsats: Arbejdsplanlægning, som tilgodeser behov for rettidig kontrasignering og feedback. Processen er allerede i gang. Tidshorisont: 6 måneder Nr. 2 Indsatsområde: Anvendelse af 360-graders evalueringer Forslag til indsats: UAO bør i samarbejde med UKO udvælge et 360 graders evaluerings værktøj. 360 graders

	evaluering skal gennemføres med reference til specialets målbeskrivelse. Tidshorisont: 12 måneder. Nr. 3 Indsatsområde: Yderligere involvering af uddannelseslægerne i det akutte arbejde (FAM). Forslag til indsats: Yderligere integration af akutopgaverne fra FAM i det daglige arbejde. Processen synes allerede at være i gang. Tidshorisont: 12 måneder. Nr. 4 Indsatsområde: Fortsat fokus på at få udfyldt individuelle uddannelsesplaner Forslag til indsats: Formulere skriftlig og individuel uddannelsesplan for alle uddannelseslæger i forbindelse med deres introduktion i afdelingen. Bruge vejledersamtale skabeloner til justering og individualisering af planen. Tidshorisont: 3 måneder.
--	--