

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004102
Afdelingsnavn	Retsmedicinsk Institut, Odense
Hospitalsnavn	Syddansk Universitet
Besøgsdato	22-05-2024

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	
----------------------------	--

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	24

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	0
Speciallæger	3 (1 afdelingslæge, 1 vicesstatsobducent, 1 statsobducent)
Uddannelsessøgende læger	1 introlæge, 1 H1-læge (i udeforløb i patologien), 1 H3-læge (i udeforløb i patologien) og 1 speciallæge, som lige havde afsluttet sit hoveduddannelsesforløb.
Andre	3 (1 sekretær, 1 tekniker, 1 bioanalytiker)

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Peter Mygind Leth
Uddannelsesansvarlig overlæge	Martha Kirstine Haahr
Inspektor 1	Steen Holger Hansen
Inspektor 2	Maiken Kudahl Larsen
Evt. inspektor 3	Kristina Saric

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Afdelingen var flyttet til det nybyggede sygehus, hvor rammerne var særdeles gode, og hvor hver læge havde sit eget kontor. Grundet udfordringer med færdiggørelse af obduktionsstuer, kunne obduktioner ikke foregå på matriklen, men de gamle obduktionslokaler blev i stedet brugt. Disse var lokaliseret 4,5 km fra matriklen, hvilket gav logistiske udfordringer. Blandt andet med at få supervision ved akut behov, og med at alle læger kunne deltage i fælles supervision efter endt obduktion, som de yngre læger havde
-----------------------------------	---

været rigtig glade for at kunne deltage i førhen. Den ekstra arbejdstid, der blev brugt på at transportere sig mellem to matrikler, tog generelt tid fra andre arbejdsopgaver.

Inspektorbesøget havde følgende program:

- Møde med uddannelsessøgende læger
- Møde med UAO
- Møde med vejledere og speciallæger
- Møde med andre faggrupper
- Opsamlingsmøde

Fakultetsledelse var ikke blevet inviteret til besøget, og var derfor ikke repræsenteret. Dette var en gentagelse fra inspektorbesøget i 2020.

Forud for inspektorbesøget havde inspektorerne modtaget afdelingens selvevalueringsrapport og SWOT-analyse, hvoraf det fremgik, at ingen af de uddannelsessøgende læger havde deltaget i udfærdigelse heraf. SWOT-analysen var sparsom og stort set en ordret gentagelse af SWOT-analysen fra 2020.

De uddannelsessøgende læger var glade for afdelingen, og gav udtryk for at kunne opnå selvstændighed. De blev inddraget i beslutningstagninger, og de følte at de voksede i rollen som læge. Siden sidste besøg var en ugeplan for arbejdsopgaver blevet indført, efter opfordring fra de uddannelsessøgende læger. Ugeplanen havde medført mere struktur og havde givet uddannelsesmæssig ro.

Introduktion:

Der forelå skriftlig information om introduktion til afdelingen samt en overordnet plan. Dette var blevet udarbejdet siden sidste inspektorbesøg. Skriftlig information blev sendt til den yngre læge inden start på afdelingen, og der var en introduktionssamtale med statsobducenten ved start.

	Dokumentation for gennemført introduktionsforløb forelå ikke. I introduktionsforløbet blev der foretaget oplæring i obduktioner. Der forelå dog ingen dokumentation for gennemførsel af oplæring heraf, ej heller den forventede tidsramme herfor. Øvrige personale (retsmedicinske teknikere, bioanalytiker og sekretærer) medvirkede også til oplæring af de forskellige arbejdsopgaver. - Struktur og dokumentation heraf foreslås som et indsatsområde. Uddannelsesplan: Udarbejdelse og anvendelse af uddannelsesplaner for den enkelte læge var afhængig af vejleder, men blev opfattet som meget mangelfuld. UAO vidste ikke, i hvilket omfang der forelå uddannelsesplaner. Dette havde været et indsatsområde ved sidste besøg, og er det stadig, da der fortsat mangler struktur og dokumentation af at uddannelsesplaner laves, og at vejledersamtaler afholdes. - Struktur og dokumentation heraf foreslås som et indsatsområde. Vejledere: Under inspektorbesøget kom det frem, at ingen af afdelingens vejledere havde gennemført vejlederkursus, selvom dette var noteret i selvevalueringen. Ved sidste inspektorbesøg var der fokus på, at vejlederne ikke havde adgang til logbog. Det var udelukkende UAO der havde adgang, og UAO var derfor den eneste, der kunne godkende kompetencer og øvrig attestations i logbøger. Dette var blevet ændret én måned før aktuelle inspektorbesøg, hvor de øvrige vejledere havde fået adgang til logbøgerne. Der blev ikke afholdt nogen møder mellem vejlederne, hvor de uddannelsessøgende lægers udvikling drøftedes. Det kunne være en fordel, samt at de uddannelsessøgende lægers
--	---

	kompetencer i logbøger godkendes ved møder mellem vejlederne, forud for vejledersamtaler med de uddannelsessøgende læger. - Vejlederkursus, møde mellem vejledere, adgang til logbøger for vejledere er et indsatsområde. Kompetencevurderingsskemaer: Dette var et indsatsområde fra sidste inspektion, og skriftligt materiale, som allerede forelå ved sidste inspektorbesøg, var blevet tilsendt inden dette besøg. Der forelå ingen udfyldte kompetencevurderingsskemaer, og UAO kunne ikke redegøre for, i hvilket omfang de blev anvendt. Én uddannelsessøgende læge havde fået udfyldt et eller to kompetencevurderingsskemaer, mens de øvrige uddannelsessøgende læger havde ikke anvendt disse redskaber, og vidste ikke, at der forelå skriftligt materiale herom. Der var en grundlæggende positiv holdning fra vejlederne omkring inddragelse af afdelingens kompetencevurderingsredskaber. - Generel kompetencevurdering af de 7 lægeroller er et indsatsområde. Kommunikator: Evaluering af rollen som kommunikator var et indsatsområde ved sidste besøg. Feedback ift. kommunikation gives primært af samarbejdspartnere, men kun i mindre grad af afdelingens supervisor/vejledere. Det fremgik desuden, at en introlæge havde afholdt pårørende samtale uden supervision. Akademiker: Ved sidste inspektorbesøg var et indsatsområde inddragelse af de uddannelsessøgende læger indenfor rollen som leder/administrator/organisator. H-læger var blevet tildelt
--	---

	opgaver, hvoraf en enkelt opgave faldt ind under forskning, herunder udarbejdelse af en procedure. De uddannelsessøgende læger havde fortsat et ønske, om mere inddragelse indenfor både forskning, men også i rollen som leder/administrator/organisator. Undervisning + arbejdstilrettelæggelse: Undervisningslokalet var endnu ikke færdigindrettet, og for nuværende ikke optimalt til undervisning. Der blev dog afholdt undervisning to gange ugentlig. Det er en lille afdeling, og nogle arbejdsopgaver udføres på bestemte dage. Disse arbejdsopgaver kan falde sammen med den givne undervisning, hvorfor den uddannelsessøgende læge kan gå glip af denne, hvis der ikke tages hensyn til dette. - Dette er et indsatsområde. Læringsmiljøet er aktuelt i nogen grad udfordret af uafsluttet nybyggeri og placering på to matrikler. Dette anses som værende kortvarigt, og forventes bedret, indenfor en overskuelig tid. Næste besøg anbefales om 2 år af følgende grunde: - Størstedelen af indsatsområderne var også indsatsområder ved besøget i 2020, og de er kun til dels opfyldt, hvorfor de bør kunne løses indenfor en overskuelig periode. - Afdelingen stillede i udsigt, at de indenfor en overskuelig tidsramme skal have ny UAO, og det ønskes evalueret, om vedkommende kunne holde fokus på de foreslåede indsatsområder.
Status for indsatsområder	Introduktion: dokumentation af den modtagne introduktion, dels fra afdelingens øvrige læger, og dels fra afdelingens øvrige personalegrupper. Inklusiv dato for den fuldførte introduktion. - Der er udarbejdet skriftligt materiale.

- Er ikke fuldt implementeret eller dokumenteret
- Indsatsområde igen.

Uddannelsesplan: udarbejdelse af skriftlig uddannelsesplan ifm. vejledersamtaler. Udfærdigelse af referater fra vejledersamtaler og dokumentation for kommende aftaler. Logbog kan bruges, men er ikke et krav. Vejleder skal have adgang til de uddannelsessøgende lægers logbog.

- Ikke opfyldt fuldt ud.
- Behov for fortsat opmærksomhed mhp. anvendelse og dokumentation for anvendelse.
- Indsatsområde igen.

Kommunikator: evaluering af kommunikative kompetencer med eksterne samarbejdspartnere, bl.a. politi og pårørende. Plan for hvordan kompetencerne opnås og hvorledes de dokumenteres.

- Ikke opfyldt.
- Er fortsat et Indsatsområde, men hører under kompetencevurdering, hvor de øvrige lægeroller også skal evalueres.

Kompetencevurdering/læring: plan for vurdering af, om kompetencer og delkompetencer er opnået. Plan for anvendelse af de på afdelingen udfærdigede skemaer for audit, struktureret samtale om aktivitet, struktureret observation af en procedure samt 360 graders evaluering. Dokumentation af den opnåede kompetence eller delkompetence.

- Yderst sparsomt opfyldt.
- Indsatsområde igen.

Leder/administrator/organisator: tildeling af og inddragelse i forskellige administrative opgaver. Dokumentation af den opnåede kompetence.

	- Til dels opfyldt. Siden sidste inspektorbesøg er der kommet fokus på øget inddragelse af de uddannelsessøgende læger. Dog er der fortsat et ønske fra de uddannelsessøgende læger om mere inddragelse.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Nr. 1 Indsatsområde: Introduktion Forslag til indsats: Yderligere struktur og dokumentation af fuldført introduktion. Tidshorisont: 2025 Nr. 2 Indsatsområde: Uddannelsesplan og vejledersamtaler Forslag til indsats: Yderligere struktur og dokumentation af fuldført introduktion. UAO skal sikre, at uddannelselægen og vejlederen udarbejder en individuel uddannelsesplan for den uddannelsessøgende læge. Uddannelsesplan kan med fordel uploades på logbog. Tidshorisont: 3-6 måneder Nr. 3 Indsatsområde: Vejledere Forslag til indsats: - Det anbefales, at mindst én af afdelingens vejledere kommer på vejlederkursus. - Derudover at vejledere løbende afholder fælles møder, særligt op til vejledersamtaler med en uddannelsessøgende læge, hvor uddannelseslægens udvikling drøftes og kompetencer kan godkendes. Derved kan den uddannelsessøgende læge få samlet feedback fra vejledere. - Fremtidige vejledere skal fra start have adgang til de uddannelsessøgende lægers logbog. - Endvidere anbefales en systematisk anvendelse af logbøger. Tidshorisont: 2025

	Nr. 4 Indsatsområde: Kompetencevurdering Forslag til indsats: Anvendelse af mindst et, gerne to, kompetenceværktøjer for hver uddannelsessøgende læge. Der skal laves kompetencevurdering af alle 7 lægeroller, men særligt indenfor kommunikation og leder/administrator/organisator, som var indsatsområder fra sidste besøg. Tidshorisont: 6 måneder / resten af 2024 Nr. 5 Indsatsområde: Administrative opgaver Forslag til indsats: Dette indsatsområde er bedret, men afdelingen har engagerede uddannelsessøgende læger, og brugen af deres ressourcer bør anvendes i endnu højere grad, særligt med henblik på udarbejdelse/opdatering af procedurer og andre lægelige relevante opgaver. Tidshorisont: 6 måneder / resten af 2024 Nr. 6 Indsatsområde: Arbejdstilrettelæggelse Forslag til indsats: Arbejdet bør tilrettelægges, så de uddannelsessøgende læger kan deltage i undervisning, særligt da der i perioder kun er to uddannelsessøgende læger på afdelingen. Undervisning kan med fordel lægges en dag, hvor der fx ikke obduceres. Tidshorisont: 6 måneder / resten af 2024
--	---