

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00002635
Afdelingsnavn	Klinisk Genetisk Afdeling
Hospitalsnavn	Odense Universitetshospital
Besøgsdato	23-11-2017

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	12

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	2 (heraf 1 udd.koordinerende overlæge)
Speciallæger	12
Uddannelsessøgende læger	6
Andre	14

Dokumenter

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

Aftaleparter

Ledende overlæge	Lilian Bomme Ousager
Uddannelsesansvarlig overlæge	Thomas Dyrsø Jensen
Inspektor 1	Tina Duelund Hjortshøj
Inspektor 2	Sisse Rye Ostrowski
Evt. inspektor 3	Anne Marie Jelsig

Konklusion og kommentar til besøg	Generelt har vi fået et billede af, at de uddannelsessøgende læger er rigtig glade for afdelingen, og at der er stort fokus på undervisning, uddannelse og læring. Der scores topkarakter på disse områder i selvevalueringen. KGA, OUH og KGA, Vejle blev sammenlagt januar 2017, og dette har løftet uddannelsen på begge matrikler, men især i Vejle. Der er planer om at opsplitte de to matrikler til to selvstændige afdelinger igen, hvilket vi ser som en potentiel trussel for uddannelse af speciallæger i Vejle (der udelukkende har Regionsfunktioner). Vores vurdering af den samlede afdeling er således et øjebliksbillede, og vi anbefaler, at man ved opsplitning af OUH-Vejle KGA bør planlægge et opfølgende inspektorbesøg på Vejle KGA, f.eks. 12-15 mdr. efter opsplitningen for at sikre, at den fortsatte uddannelse af speciallæger i klinisk genetik kan varetages på denne afdeling. På OUH anbefales næste inspektorbesøg som rutinebesøg om 4 år, uanset opsplitning eller ej. Vi har besøgt begge matrikler (OUH og Vejle), og indsatsområderne på disse er delvist forskellige. Stort arbejdspres (primært OUH). Stort arbejdspres opleves (på forskellige måder) som en trussel for uddannelsen, der ellers vurderes som rigtig god. *Tilgangen til speciallæger – de udd. søgende læger har meldt ud at nogle speciallæger ikke må forstyrres i fastsatte intervaller/tidspunkter på dagen. Dette giver en flaskehals for de udd.søgende læger og opleves som uhensigtsmæssigt for vagtarbejdet. Det er ditto meldt ud, at sager, der skal konfereres, skal tages på morgenkonferencen, men denne har ofte andet fokus, så det reelt kun er mandag og onsdag, at de udd.søgende læger kan få ”klaret” og afsluttet deres sager. Dette opleves også
---	--

	meget uhensigtsmæssigt og bidrager til at gøre bunken af uløste opgaver større. *Øget vagtarbejde – der er mange prænatale prøver, hvilket bidrager til at øge vagtbelastningen. De uddannelsessøgende giver udtryk for, at det er sjældent, man kan gå hjem kl 16, og vagtarbejdet medfører ofte opfølgning på opgaverne dagen efter (vores indtryk er dog, at de udd.søgende læger er gode til at aflaste og hjælpe hinanden). Arbejdstilrettelæggelse og arbejdsgange (OUH og Vejle). OUH: Der er mange møder, som er obligatoriske for de uddannelsessøgende læger. Det kan derfor overvejes, om deltagelse i disse møder er hensigtsmæssige set i lyset af både arbejdsbelastningen samt den begrænsede uddannelsesmæssige værdi af f.eks. at deltage i onkokonference uden selv at have onko-patienter. OUH: Det er stadig oplevelsen, at udd.søgende læger udfører en del ikke-lægeligt arbejde, men der er en proces i gang i afdelingen for at omlægge arbejdsgange, så dette minimeres. Vejle: Mangel på genetiske vejledere kan true uddannelsen, se nedenfor. Forskningstid (OUH og Vejle) Alle uddannelsessøgende læger er involverede i forskning og ønsker at forske. Det virker som om, der er en kultur i afdelingen, hvor det er italesat at ”forskning foregår i fritiden”. Dette kan opleves som hæmmende for, at forskning kan blomstre frem, også i en travl hverdag. Man kunne overveje at arbejde med kulturen og f.eks. italesætte dette anderledes, så der støttes op om forskning, også selvom dette foregår i arbejdstiden.
--	--

	Manglende genetisk vejlederstøtte (Vejle) Der er periodevis flere udd.søgende læger i forhold til antallet af genetiske vejledere, hvilket betyder at lægerne i perioder op til ½ år kommer til at udføre genetisk vejlederarbejde. Dette opleves som en trussel for uddannelseskvaliteten OUH-Vejle opsplitting. I forbindelse med opsplitting mener vi, at det – set fra et uddannelsesmæssigt perspektiv, er vigtigt, at man fra begge sider fastholder det nuværende faglige samarbejde og sparring.
Status for indsatsområder, hvis der tidligere har været besøg	OUH Inddragelse af yngre læger i forskning: Se venligst ovenfor. OUH Oplevelsen af travlhed: Se venligst ovenfor. OUH Undervisning: Der er meget stort fokus på undervisning og generel enighed om, at afdelingen er et fantastisk uddannelsessted med fokus på god læring. Området er scoret højt, så det vurderes ikke længere at være et indsatsområde. OUH Leder/administrator: Dette tema opfattes ikke længere som problematisk. Vejle Deltagelse i flere fælleskonferencer med andre specialer. Afdelingen er lagt sammen med OUH, og der er flere MDT-konferencer, hvorfor dette tema ikke længere opfattes som problematisk.

	Vejle Flere konsultationer for almen-genetiske patienter, særligt pædiatriske patienter. Aktuelt er dette ikke et problem, men det er noget, man bør være opmærksom på særligt for læger med H-forløb med stamafd. i Vejle. Vejle Frigivelse af mere tid til uddannelsesrelevant arbejde. Dette er fortsat et indsatsområde, se ovenfor samt nedenfor. Vejle Fastholdelse af den faglige bredde blandt vejledere, så afdelingen er rustet fremadrettet. Dette er ikke et problem, så længe de to matrikler (Vejle og OUH) fungerer som én afdeling.
--	--

Aftale mellem inspektorer og afdelingen:

Nr.	Indsatsområde	Forslag til indsats	Tidshorisont
1	Stort arbejdspress	Øge muligheden for at konferere med speciallæger uden for skemalagt konf. tid/morgenkonferencer, så de udd.søgende læger hurtigere kan få afklaret deres sager. Optimering af arbejdsgange, jfr. pkt. 2.	6 mdr
2	Arbejdstilrettelæggelse og arbejdsgange.	Se på de udd.søgendes deltagelse i møder – kan tiden	6 mdr

		her reduceres? Fortsat arbejde på at andre faggrupper overtager nogle af arbejdsopgaverne (en proces, der er i gang)	
3	Forskningstid	Italesætte at afdelingen ser positivt på deltagelse i forskning, og at forskning er en grundpille i specialet	6 mdr
4	Manglende genetisk vejlederstøtte	Se på om man kan fordele den genetiske vejlederstøtte mere ligeligt – således at også de udd.søgende læger i større omfang kan få vejlederhjælp til de onkogenetiske sager	1 år