

Inspektorrapport

SST-id	INSPBES-00004091
Afdelingsnavn	Urinvejskirurgisk afdeling L
Hospitalsnavn	Odense Universitetshospital + Svendborg Sygehus
Besøgsdato	28-10-2024

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	Afdelingen holder uddannelsesforum 2 gange årligt, hvor uddannelsesteams fra Odense og Svendborg deltager sammen med afdelingsledelsen og uddannelsesansvarlige sygeplejerske. Der arrangeres tværfaglig undervisning (læger + sygeplejersker).
----------------------------	---

Næste besøg

Rutinebesøg om 4 år	Nej
Anbefalet tidshorisont	18

Deltagere

Sygehus/Centerledelse	Lægefaglig direktør Kim Brixen, Uddannelseskoordinerende overlæge Anja Karina Fabrin, Cheflæge Ulla Geertsen, Chefsygeplejerske Tina Thomsen
Speciallæger	5 på OUH, 2 på Svendborg
Uddannelsessøgende læger	OUH: 1 intro, 4 HU, 1 post-intro. Svendborg: 4 HU-1, 2 HU-3, 1 intro
Andre	UAO (Odense), UAO (Svendborg), Uddannelseskoordinerende sygeplejerske

Dokumenter

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

Aftaleparter

Cheflæge	Ulla Asta Geertsen
Uddannelsesansvarlig overlæge	Mikhail Diatchikhine
Inspektor 1	Mogens Nørgaard Knudsen
Inspektor 2	Mia Gebauer Madsen
Evt. inspektor 3	

Dokumenter

Konklusion og kommentar til besøg	Besøget er et rutinebesøg efter 4½ år. Urinvejskirurgisk afdeling L OUH er placeret på 2 matrikler, dels OUH, dels Svendborg Sygehus. OUH varetager malign urologi (binyretumor, cancer i nyrer og fraførende urinveje, blærecancer, prostatacancer, testikelcancer, tumorer i retroperitoneum). Afdelingen dækker den benigne urologi inkl. børneurologi, udtagelse af nyrer fra levende donor, rekonstruktiv kirurgi af øvre urinveje og blære samt akut urologi for Fyn. Svendborg varetager ambulatoriefunktion, primært LUTS og ambulant kirurgi. Der er ingen akut funktion. På OUH er der ansat 6 introlæger og 6 HU2- læger, en HU3-læge samt 21 speciallæger. På Svendborg matriklen er der 3 faste speciallæger (en har aktuelt orlov). 2 speciallæger fra OUH passer skiftevis et LUTS/botox ambulatorium om mandagen. Der er 4 HU1-læger, og 2 HU3-læger. Introlæger fra OUH har perioder af 1 uges varighed for at blive oplært i penil/skrotal kirurgi og LUTS amb. Der er en UAO og en UKYL for hver matrikel. UAO og UKYL i Svendborg er relativt nye i deres funktion og UAO har primært funktion på OUH med en ugentlig dag i Svendborg. Forud for besøget er der tilsendt inspektorerne en selvevalueringsrapport, som er udfærdiget af 5 introlæger, 5 HU læger, 4 afdelingslæger og 5 overlæger på OUH. Under besøget blev der udleveret en selvevalueringsrapport udfærdiget på Svendborg. Besøget er foretaget over 2 dage med en dag på hver matrikel. Vi blev over hele linjen taget imod med stor imødekommenhed. Der hersker en god stemning ved morgenkonferencen. Uddannelseslægerne giver udtryk for at være glade for
--	--

	deres arbejde, har gode kolleger og sætter pris på en flad struktur. Der nævnes, at der altid er åben dør til cheflægen. Vi oplever en morgenkonference på OUH, som er kort og koncis. Der bruges ca. 5 min. af de afsatte 15 min., hvor man ville have mulighed for at optimere læringsværdien af konferencen. Uddannelseslægerne deltager sjældent i afdelingens MDT-konferencer, da deres øvrige arbejdsopgaver ikke er forenelige hermed. Derfor flyttes krydset fra tilstrækkelig til utilstrækkelig i tema 11 "Konferencernes læringsværdi". På gangen ved konferencelokalet er der ophængt tavler med oversigt over uddannelseslægernes opnåede kompetencer. Morgenkonference på Svendborg bliver brugt til gennemgang af urodynamiske undersøgelser. Ved samtale med uddannelseslægerne fremgår det, at der er problemer med introduktionen til afdelingen. Der er læger, som først fik tilsendt materiale få dage før start efter at have rykket for dette. Det fremgår også af samtalerne på OUH, at der ikke er noget fastlagt introduktionsprogram. En læge oplyser, at han blev vist rundt af en kollega, som samtidig passede en vagt og derfor havde dårlig tid og hyppigt blev afbrudt. Vi bliver præsenteret for et introduktionsprogram, som er en liste over punkter, som skal vinges af. På Svendborg matriklen er der heller ikke noget fastlagt introduktionsprogram. Her bliver man kort vist rundt af en kollega, som i øvrigt fortsætter i sin planlagte dagfunktion. Disse forhold medfører, at vi også her må flytte afdelingens temascore fra tilstrækkeligt til utilstrækkeligt. For introlægerne vedkommende er der udarbejdet et meget grundigt uddannelsesprogram, som også indeholder detaljeret information om afdelingen. Uddannelsesprogrammet for HU-læger fremstår som en kopi af målbeskrivelsen med anførelse af i hvilken fase af uddannelsen de forskellige kompetencer forventes godkendt. Der er ingen information om
--	--

	afdelingen/arbejdstilrettelæggelse. En opgradering af sidstnævnte kunne være hensigtsmæssig, hvilket vil gøre uddannelsesprogrammet mere brugbart. Aktuelt er der flere uddannelseslæger, der ikke har kendskab til deres uddannelsesprogram. Alle uddannelsessøgende oplyser, at de får de relevante vejledersamtaler, og der foreligger individueller uddannelsesplaner. M.h.t. vejledere har alle vejlederuddannelse, nogle af noget ældre dato og man planlægger relevant brush-up til disse. Med hensyn til arbejdstilrettelæggelse på OUH finder man vagtbelastningen overkommelig. Man har ændret vagtstrukturen fra, at det har været HU-læger og afdelingslæger, som fungerede som bagvagt til, at det nu er afdelingslæger og overlæger, som varetager funktionen. Dette resulterer i, at HU-læger som har 2. forløb på OUH og 3. forløb på Svendborg ikke kommer til at fungere som bagvagt i aften/nat og weekender, hvilket er uhensigtsmæssigt. Der er fra forvagterne ytringer om, at man ønsker mere deltagelse ved akutte indgreb i vagterne. Bagvagterne giver udtryk for, at man gerne superviserer i vagterne, men at dette selvfølgelig kræver, at uddannelseslægen også selv er opsøgende. Der er god supervisionen ved de elektive indgreb. Der er dog gentagne klager over meget få operationsdage (en dag pr. måned til introlæger og 3-4 dage på 2 mdr. til HU2-læger). Endvidere lader det til at være tilfældigt, hvilke operationslejer uddannelseslægerne sættes til, idet nogle oplever primært at assistere til robotoperationerne. En enkelt HU læge oplyser dog, at han har fået tilfredsstillende antal efter, at han havde gjort opmærksom på de manglende operationsdage. Introlægerne er glade for ordningen med udveksling med Svendborg matriklen mhp. oplæring i penil/skrotal kirurgi. Dog kunne opholdet med fordel placeres tidligere i ansættelsen, f.eks. efter 2 mdr. Der er
--	---

	speciallæger, som anfører, at de aldrig har en uddannelseslæge med på deres operationer. I Svendborg er operationsprogrammerne meget blandede med hensyn til typer af operationer. Man ønsker programmer med ensartede operationstyper for at fremme oplæringen. Der anvendes relevante kompetencevurderingsskemaer i forbindelse med kirurgiske procedurer. Arbejdstilrettelæggelsen tager kun i mindre grad hensyn til lægernes videreuddannelse, idet det opleves, at uddannelseslægenes sættes til funktioner, som de ikke har kompetencer til. Dette er især et problem i Svendborg. Temascore flyttes derfor fra tilstrækkelig til utilstrækkelig. På begge matrikler er der mangel på struktureret supervision på det ambulante område. Ingen af afdelingerne har afsat speciallæge til supervision, men må hente hjælp fra speciallæger på andre spor. På OUH kan man evt. være nødt til at benytte sig af tilkald af bagvagten til supervision, hvilket forlænger tiden til, man får den efterspurgte hjælp. Der forekommer ingen systematisk kompetencevurdering. Disse forhold medfører, at vi rykker afdelingens egen vurdering i tema "Læring og kompetencevurdering" fra tilstrækkelig til utilstrækkelig. Afdelingens undervisning foregår udelukkende fra 8-8.45 hver onsdag morgen. Af oversigten over emner for undervisningen for indeværende år fremgår det, at en meget betydelig del af tiden bliver anvendt til møder, e-læring og andre ikke lægefaglige relevante emner. Dette medfører også, at der er ganske få muligheder for, at de uddannelsessøgende kan bidrage til undervisningen. På Svendborg deltager man digitalt i et vist omfang. Dog nævnes det, at der kan være tekniske problemer, samt at nogle emner ikke er relevante for matriklen. Score for undervisning bliver også rykket fra tilstrækkelig til utilstrækkeligt.
--	---

	UAO på Odense har afsat 3 dage pr. måned til sit arbejde. UKYL har ingen aftaler, men har heller ikke anmodet om afsat tid. UOA på Svendborg har 1 ugentlig dag afsat, og UKYL har ingen tid. Cheflægen er indforstået med 1 ugentlig dag til UAO og en dag pr. måned til UKYL. Overordnet ser vi en afdeling med et højt arbejdspress, hvor driften naturligt nok bliver vægtet højt, men i en grad så afdelingens lægelige videreuddannelse lider. I Svendborg er der aktuelt kun 3 fastansatte speciallæger, hvoraf en er på orlov. Det er derfor vanskeligt for de mange uddannelseslæger at få speciallægesupervision. Vi møder en stor velvilje til at oplære/supervisere fra speciallægerne, men vi ser også en vis resignation, da man synes, at man på trods af flere tiltag, stadig mangler et scenarium, hvor dette muliggøres optimalt. Man kan med dette in mente være bekymret for afdelingens fremtidige læringsmiljø.
Status for indsatsområder	Indsatsområder fra Inspektorbesøg 20.02.2020: 1. Sikre nødvendig arbejdskraft Afdelingen er blevet godkendt til at uddanne KBU-læger men har endnu ikke fået tildelt nogle. Det er centralt besluttet, at der skal være flere KBU-forløb perifert, og der er derfor ikke KBU-forløb nok på OUH til at tildele afdelingen KBU-læger. Der er ansat speciallæger svt. normeringen. 2. Sikre nødvendig tid til UAO og UKYL's arbejde Delvist opfyldt. Mangler tid til UKYL. Overføres til denne rapport. 3. Bedre rammerne for forvagternes læring i dagtid Forvagten er nu dubleret, men der er mangel på supervision. Overføres til denne rapport. 4. En fra forvagtslaget bliver ansvarlig for planlægning af deres vagt- og arbejdstilrettelæggelse. Ikke relevant. OUH anvender nu professionelle vagtplanlæggere. 5. Uddannelsesprogram for HU-læger

	Der foreligger nu uddannelsesprogrammer for alle forløb, der er godkendt af Videreuddannelsesregion Syd.
Aftale mellem inspektorer og afdelingen	Indsatsområderne 1 – 5 gælder for Odense og Svendborg. Indsatsområde 6 gælder kun for Odense. Nr. 1 Indsatsområde: Sikre sufficient oplæring og supervision i ambulatoriet. Forslag til indsats: Planlægning af struktureret oplæring i ambulante procedurer, optimalt forudgået af simulationstræning. F.eks. oplæring i flexcystoskopi, UL af skrotum, UL af prostata. Derudover foreslås der oprettelse af supervisionsambulatorier, hvor en speciallæge superviserer 2-3 uddannelseslæger. I Svendborg bør de speciallæger, der kommer fra Odense matriklen, ligeledes inkluderes aktivt i supervision af uddannelseslægerne. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 2 Indsatsområde: Introduktion til nyansatte Forslag til indsats: Det skal sikres, at der sendes informationsmateriale og et vagtskema til nyansatte minimum 4 uger før ansættelsens start. Derudover skal der foreligge et introduktionsprogram til alle, inkl. dem der har været ansat på afdelingen tidligere. Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 3 Indsatsområde: Planlægning af undervisnings- og mødeaktiviteter Forslag til indsats: Den planlagte onsdagsundervisning bør reserveres til lægefaglig undervisning, og anden mødeaktivitet flyttes. Der skal skabes rammer til afholdelse af bl.a. yngre læge møder og vejledersamtaler. Der anbefales også afholdelse af vejlederfora mhp. feedback til uddannelseslægerne. Læring i morgenkonferencen kan optimeres ved f.eks. at planlægge 5-minutters undervisning

	nogle gange om ugen. På længere sigt kan der stiles mod oprettelse af journalclub, mortality & morbidity konferencer mm. Tidshorisont: 3 – 6 mdr. Nr. 4 Indsatsområde: Tid til UAO og UKYL Forslag til indsats: UAOerne bør have en ugentlig administrationsdag (udover øvrige aktiviteter vedr. den lægelige videreuddannelse) og UKYLERne bør have en månedlig administrationsdag. Med fordel kan UKYLERnes dage planlægges sammen med UAOernes dag, således at det faciliterer samarbejde i uddannelsesteamet. Det bør overvejes, om der skal være 2 UKYLER på Odense matriklen, hvor den ene kan være afdelingslæge, mhp. at sikre kontinuitet. Tidshorisont: 3 mdr. Nr. 5 Indsatsområde: Øge antallet af uddannelseslægenes operationsdage samt sikre en retfærdig fordeling af dagene. Forslag til indsats: Fastsatte et minimumsantal af operationsdage, som uddannelseslægerne skal have i hver normperiode for at sikre deres kirurgiske oplæring. Klar instruks til vagtplanlægger om hvilke læger, der skal på de enkelte operationslejer. Det kan overvejes at oprette dagkirurgiske lejer, der kan bemannes med HU-læger, således at der er en speciallægesupervisor til 2 HU-læge operationslejer. Tidshorisont: 6 mdr. Nr. 6 Indsatsområde: Sikre at HU-læger får mulighed for at være bagvagt i vagttid i sidste del af deres HU2- samt HU3-forløb. Forslag til indsats: Der skal planlægges med en speciallæge som back-up, når HU2- og HU3-læger er bagvagter. Det anbefales at arbejde på at ændre HU-forløbene i Videreuddannelsesregion Syd, således at man kun kommer
--	--

	til Svendborg i HU1-forløb, og i stedet er tilknyttet en vagtbærende afdeling i HU3-forløb. Tidshorisont: 6 mdr.
--	--